

ISSN 1349-9904

# 臨床哲学

Clinical Philosophy

17

『臨床哲学』第17号（2016年）

大阪大学大学院文学研究科

臨床哲学研究室

## 『臨床哲学』第17号 目次

### 〈論文〉

On the Conditions of the Ethical Becoming of the Self: Sensibility, Enjoyment and Displaced Subjectivity  
..... Irina Poleshchuk 3

Intersubjectivity of Ageing  
——Reading Beauvoir's *The Coming of Age*  
..... Shinji Hamauzu 24

自己生成のプロセスにおけるインフォームド・コンセント  
..... 服部 佐和子・會澤 久仁子・松井 健志 37

「HIV/AIDS カウンセリング」概念の軌跡  
——1990年代の心理カウンセリングの政治性と HIV/AIDS 医療とのかかわりから  
..... 横田 恵子・大北 全俊 53

### 〈翻訳〉

老いの変容：自己性、標準性、時間  
..... サラ・ヘイナマー（高原 耕平・浜渦 辰二 訳） 77  
(解題)..... 浜渦 辰二 94

### 〈研究ノート〉

老衰死の看取り体験から老いの課題を考える  
——ボーヴォワールの『老い』を手掛かりとして  
..... 前原 なおみ 101

「利用者の立場に立つ」ということ ..... 加藤 一平 118

### 〈書評〉

養生、コナトウス、“salus”  
——中岡成文著『養生訓問答—ほんとうの「すこやかさ」とは』について  
..... 河村 厚 138

〈報告〉

精神障がいをもつ人たちを地域で支える取り組み（2）沖縄訪問研修報告・・・	154
沖縄訪問研修報告のまえがき・・・・・・・・・・・・・・・・・・	浜渦 辰二 154
映像スケッチからの振り返り・・・・・・・・・・・・・・・・・・	永山 亜樹 158
地域での取り組み	
——納得いく仕事に付ける仕組み作り・・・・・・・・・・	永井 佳子 167
地域支援のあり方を再考する	
——支援の間主観性・・・・・・・・・・・・・・・・・・	稲原 美苗 173
後進・挑戦・躍動・・・・・・・・・・・・・・・・・・	永浜 明子 184
臨床哲学研究会の記録・・・・・・・・・・・・・・・・・・	189
『臨床哲学』投稿規定・・・・・・・・・・・・・・・・・・	195
執筆者一覧・・・・・・・・・・・・・・・・・・	197

# On the Conditions of the Ethical Becoming of the Self: Sensibility, Enjoyment and Displaced Subjectivity

Irina Poleshchuk

Abstract: At the center of this paper is an analysis of sensible subjectivity, as it is formed and deepened in enjoyment, and before it enters into an ethical intersubjective relation with the other person. I address the philosophy of Emmanuel Levinas to reveal the essential components of sensibility given in the forms of hunger, vision and light. I believe that the sensibility disclosed in enjoyment, in the joy of life, serves as a prototype which opens subjectivity up to the address of the other and allows the subject to enter into the ethical face-to-face relation with the other person. Analyzing the reverse structure of enjoyment, and contact with the sensible, I argue that pre-reflective affective sensibility is able to approach a relation with transcendence. This leads to a discussion of the inevitability of the ethical becoming of the self. From hunger and the satisfaction of needs the self moves to a joy of taste: tasting bread, and the taste of the materiality of life, but also bathing in the materiality of objects through vision and light. I will demonstrate that this pre-reflective primal sensibility has certain ethical gestures already rooted in its structure. Following Levinas' line of discussion, I will show that ethical becoming is formed in sharing a 'taste of bread' but also in being displaced from the locus formed by enjoyment. To develop an analysis of sensibility, the sensible, enjoyment, subjectivity and affectivity in an extensive manner I will also address the works of Michel Henry, Hans Jonas and Edmund Husserl.

Key words: sensibility, ethics, subjectivity, Levinas, enjoyment, hunger, vision, light.

## Introduction.

The theme of the intersubjective ethical relation with the other has been dominating phenomenological thought for many decades: many thinkers offer a patient and detailed analysis of the ethical encounter, the notion of ethical subjectivity, and the configurations of the self in the ethical relation with another human being. Levinas, famous as a philosopher of the face-to-face relation with the other, goes back to elaborate on the phenomenological life of sensuous subjectivity before it enters into the ethical relation with another human being. His novelty consists in the discovery that the origin of the responsible self lies in the enjoyment of life, in sensibility and in elemental dwelling in the world. Before providing a description of the face of the other appealing subjectivity, Levinas gives a constitutional analysis of the origin of a pre-reflective subjectivity in a modality of separation. His phenomenological account of the ethical relation traces back to a conceptual description of subjectivity conceived in the self-sensing of sensibility, in being involved in the world, but also being vulnerable in suffering and in an inability to detach from oneself. I believe that the self-sensing subjectivity disclosed in forms of enjoyment, hunger, vision and light constitutes an ethical modality of being exposed towards the other, where the meaning of responsibility for the other starts to grow. I would go further and state that Levinas reveals the origin of ethical subjectivity in a sensuous reflectivity, and in a sensibility satisfied with sensing sensations, but also in a displaced self, which will ground the conditions for the ethical becoming for the other. Thus, the goal of this paper is to radicalize the question of ethical subjectivity before it is engaged in the intersubjective relation with the other, to deepen the phenomenological description of sensuous subjectivity and to disclose the modalities of sensibility that influence ethical becoming.

My primary concern is to elaborate on pre-reflective ethical subjectivity as it is presented in Levinas' philosophy. However, I believe that some of the characteristics of Levinasian sensibility can be found in Husserl's notion of sensibility. Husserl gives a phenomenological explication of sensibility in the context

of his “analyses of passive synthesis” (Husserl, 2001). Husserl recovers the meaning of sensibility in both the active and passive senses. Sensibility in terms of passivity and activity is traced back to the Kantian idea of lower-order, non-cognitive mental acts as passive, and high-order acts of judgment and comprehension as active. Husserl indeed acknowledges Kant’s structure. However, for Kant the “threefold synthesis” that founds knowledge is definitely active in character. Husserl introduces sensibility as a passive synthesis: “Yet, the problem of the inner, purely immanent objectivity of the constitution, so to speak, of the inner world (Innenwelt) lies deeper and is essentially prior: precisely the problem of the constitution of the stream of lived experience of the subject as being for itself, as the field of all being properly and authentically belonging to it (des Subjekts als für es selbst seiend, als Feld alles ihm selbsteigen zugehörigen Seins)” (Husserl, 1973, 126).

In *Ideas II* Husserl employs the term *intellectus agens* to distinguish the inner layers of the personality where the two foundational forms of primal sensibility are located: the soul-dimension (seelische), as the ‘underground of spirit’,<sup>1</sup> and the level of spirit, as the free acts of the intellect. These layers describe the complexity of sensuous subjectivity as well as its multi-layered origins. The sensuous life of subjectivity is a constant flow involving active and passive achievements (for instance, creating meanings). This constitutes the uniqueness of the ego and of its world. Subjectivity is described as sensibility, which might be called soul or ground, since, as Husserl explains, it is “in a certain sense a root soil... in darkest deeps” (Husserl, 1952, 279).

In the Husserlian sense, sensibility is connected to intentionality, or, to put it another way, intentionality directs itself actively towards sensibility. Sensibility is presupposed and pre-given. In *Ideas II*, Husserl notes that the pre-given object includes the range of associations, senses, drives, and instincts that define our attitude to the object, and which allow the subject to form judgments, and make decisions or distinctions. This function of sensibility is called the “natural side of spirit” (Husserl, 1952, 279) and it is characterized as an active one.

Addressing such fundamental works as *Totality and Infinity*, *Existence*

*and Existents*, and *Otherwise than Being or beyond the Essence*, it is clear that Levinas gleaned decisive insights for his own analysis of sensibility from Husserl. In this short overview of sensibility in Husserl's project I have mentioned two aspects of sensibility: active and passive. I would argue that the active layer of sensibility is present in Levinas' description of enjoyment, though in a different sense from what we find in Husserl, while the passive layer of sensibility is enabled in the intersubjective relation. What interests me is how the active and affective dimensions of sensibility reveal a pre-giveness of the ethical self. Thus, my first step will be to analyze enjoyment and its innovative structure as it transforms the meaning of intentionality and assigns a new meaning to the sensible.

## Enjoyment

I will begin with Levinas' phenomenological account of enjoyment, and his use of Husserl's term primal sensibility, in his description of subjectivity. The purpose of enjoyment is to orient the subject in the world and ground the primary identity of the subject in comprehension, judgment and the satisfaction of needs.

In *Existence and Existents*, Levinas endeavours to describe the emergence of consciousness from the anonymity of *il y a* (Levinas, 1978, 55). This is an event whereby something as yet unidentifiable acquires separate existence and stops the anonymous flow of being. Consciousness, along with subjectivity and its identity, are emergent from *il y a* rather than pre-existing in it (Levinas, 1978, 52). Consciousness has its origin, as Levinas names it, in its lack of correspondence with being. In a very paradoxical way, being, then, is understood as a continuous insomnia; falling asleep is the first act of consciousness (Levinas, 1996, 132) and this is the first event in the birth of awareness, which is gradually engaging the world through enjoyment. Enjoyment constitutes the essential life activity of subjectivity: sleeping, eating, watching, touching and working (Levinas, 2004, 111). Certainly this is a concern for oneself and it covers all other (ethical) activities; the mode of subjectivity's life is a consumption of everything that surrounds it. Objects of the world are interiorised

and integrated into knowledge. However, thanks to an exterior object, the ego can identify and describe itself in the world (Levinas, 2004, 113). All phenomena in this situation have only a utilitarian purpose: “every object offers itself to enjoyment, a universal category of the empirical” (Levinas, 2004, 132).

What is enjoyment (*jouissance*) then?<sup>2</sup> Enjoyment and the feeling of joy do not have any particular task. They exist for themselves. At this level, and before entering the face-to-face relation with the other, life has value for subjectivity, since enjoyment provides the ego with the possibility of living for the sake of life as such (Levinas, 2004, 115).

“The I is thus at home with itself. Through the home our relation with space as distance and extension is substituted for the simple “bathing in the elemental.” But the adequate relation with the element is precisely bathing. The interiority of immersion is not convertible into exteriority. ... To bathe in the element is to be in an inside-out world.” (Levinas, 2004, 132)

This “bathing in the elemental” of life itself is also an affective experience of being at home (“chez soi”) in which dwelling manifests itself as an enjoyment of the materiality of the world and the mastering of it. This affective experience of subjectivity initiates subjectivity into a sensual embodied event that is grasped in a feeling of joy. Subjectivity relates itself to the objects of enjoyment; it is sensibility that forms the exterior and interior of the self. Here, it is important to see enjoyment as a new form intentionality.<sup>3</sup> Because the sensual embodiment of subjectivity is conceived as “bathing in the elemental”, enjoyment (as bathing) does not have any particular aim, and the nature of enjoyment contains a kind of reversed intentionality. Intention is sustained by that at which it aims. In other words, enjoyment (joy of bathing) is animated by what is enjoyed, by the sensible itself and not vice versa: “(t)he intentionality aiming at the exterior changes direction in the course of its very aim by becoming interior to the exteriority it constitutes, somehow comes from the point to which it goes, recognizing itself past



in its future, lives from what it thinks” (Levinas, 2004, 129).

The attitude to life as experiencing enjoyment is motivated by the principles of life itself. The experience of enjoyment is a momentary recovery of life’s forces, which is very natural for a human being, as Levinas writes, “in enjoyment I am absolutely for my self” (Levinas, 2004, 134). However, the sensible self here has a different meaning. Enjoyment described as “bathing in the elemental” is a pure sensibility (using Husserl’s term primal sensibility), which does not originate from the position of the I. The ego is challenged or, in other words, is melted in enjoyment without intending any purpose. In his analysis of enjoyment and the affective state of sensibility Levinas focuses a great deal of attention on the “contraction” of the sentiment which subjectivity is experiencing. Levinas writes: “(w)hat is termed an affective state does not have the dull monotony of a state, but is a vibrant exaltation in which dawns the self. For the I is not the support of Enjoyment. The ‘intentional’ structure is here wholly different; the I is the very contraction of sentiment, the pole of a spiral whose coiling and involution is drawn by Enjoyment” (Levinas, 2004, 118). An important claim here is that the I does not generate enjoyment and therefore is not taken as a source of enjoyment. Rather, in this surprising description of the essence of enjoyment, subjectivity does not have any chance to return to the sameness of the self in its consumption and the satisfaction of its need. The being of subjectivity is constructed not only on the experience of enjoyment, or the enjoyment of enjoyment, but the I also builds its existence on enjoyment (Levinas, 2004, 134-135). Building existence on enjoyment means that the subject originates from the affective experience of life. As John Drabinski articulates the role of affection: “The I is supported by affectivity and thus cannot be said to contain affection” (Drabinski, 2001, 113).

To conclude and summarize the discussion thus far: Subjectivity emerges in the independence of self-sensing while enjoying elemental sensations. Bathing in the materiality of the world, embodied subjectivity arises from the self-sensing of sensibility, which is gradually and in a fragile way formed in enjoyment. Levinas states that “to enjoy without utility, in pure loss, gratuitously, without referring to

anything else, in pure expenditure – this is the human” (Levinas, 2004, 133). Levinas brings the sensation of enjoyment back to life itself and removes it from the realm of idealism. Subjectivity receives its meaning from sensibility and not vice versa. Thus, the human, and the birth of sensing subjectivity, is hidden in enjoyment and not in the light of cognitive life. What are the components of sensible subjectivity which make it open to ethical becoming as one-for-the-other? To give a comprehensive answer I will now move to a description of sensibility as it is comprised of hunger, vision and light.

## **Hunger, Vision, Light**

The discussion of sensible subjectivity is connected to a function of auto-affectivity revealed in the living present, which is an inherent component of the self. The experience of the self depends on a variety of these sensuous elements, constituting various auto-affective experiences, and among them Levinas distinguishes hunger, vision and light. Levinas explicitly writes that “subjectivity is not the Ego but me” (Levinas, 1987, 150) and, as an interpretation of this sentence, I would suggest that hunger, vision and light together reveal the sensing self, my self, but also the self as openness to the transcendence of the other human being.

The first element of the being of the sensible, which in the face-to-face relation becomes an essential force of ethical responsibility, is, as Levinas puts it, ‘being hungry’. The whole project of ethics starts here from the living subjectivity, i.e. from the embodied hungry sensibility: “Only a subject that eats can be for-the-other” (Levinas, 2006, 74). In its hunger, and constant search for the means of feeding itself, subjectivity is for the first time disclosed as vulnerable. This vulnerability is different in its nature from the vulnerability provoked by the appeal of the other. Together with hunger comes pain that, to some extent, forces subjectivity to remain in the modality of for-itself. At the same time, the satisfaction of needs, the ability to enjoy food, and also a memory of the pain caused by hunger, all indicate fundamental levels of vulnerability where the self is exposed to the exterior.

In his discussion of hunger, Levinas provides an impressive description of the inner and outer life of auto-affective subjectivity: “It is an existence for itself—but not, initially, in view of its own existence. Nor is it a representation of self by self. It is for itself as in the expression ‘each for himself’; for itself as the ‘famished stomach that has no ears’, capable of killing for a crust of bread, is for itself; for itself as the surfeited one who does not understand the starving and approaches him as an alien species, as the philanthropist approaches the destitute” (Levinas, 2004, 118). Hunger is a form of being-for-itself. It is being sensible for needs, which the world as given for-me is able to satisfy. Levinas describes hunger as the ‘stomach that has no ears’. Hunger is not necessarily based on a total denial of the demand of the other human being. However, the sensation of hunger, being strong and causing pain, blocks sensible subjectivity from the other. Here, hunger is recognized to be a first identification of me as for-myself. I am not able to hear the other because I am present for my self in feeding myself and I am co-present with the world given for me as the satisfaction of my needs. The sensation of hunger is truly mine, even though the sensation may not be fully recognized by me. It sketches and sharpens my existence and my precisely localized body, where I sense myself inside. Here, the deafness appears to be repercussive because in being hungry I am locked inside myself and it is not just a deliberate deafness and inability to hear the other.

The desire to satisfy hunger becomes my intention and is rationally appropriated as mine. I am making a choice under its guidance. The need to satisfy is not just a subpersonal level of me, but is myself: the hunger is the inside of my embodiment, where getting ‘food’, choosing what I eat, is an identification of what is me and my own inner sensibility.<sup>4</sup> In *Otherwise than Being or Beyond the Essence* Levinas writes: “The taste is the way a sensible subject becomes a volume, or the irreducible event in which the special phenomenon of biting becomes the identification called me, in which it becomes me through the life that lives from its very life in a *frueri vivend?*” (Levinas, 2006, 73). Subjectivity creates its own volume or, in other words, a sense of the self, from the taste of what it enjoys. It is important to accentuate here that in his description of hunger Levinas prioritizes

an embodied subjectivity as the very first grounded step in approaching any ethical relation.

While I have described hunger as the sensibility of my inner self, vision and sight designate my outer self. Vision is one of the most dominating senses that we have. I am involved in the world as something that appears to me and it appears because I see it. Levinas notices that subjectivity initially engages in the world as it is given for its needs and wishes. Before being engaged in the face-to-face relation with the other, subjectivity first discovers itself in the privileged position of a visual relationship with the world. At this point of the discussion we might connect vision to thinking and the forms of apprehension that enable subjectivity to identify itself. However, I will also be discussing other aspects of our visual relations with the world.

Being embodied in the world, subjectivity makes a distinction between what is the inner and outer of the self: “The I in the world has an inside and an outside” (Levinas, 1978, 39). The thought is followed and provoked by vision.<sup>5</sup> In “The Nobility of Sight”, Hans Jonas explicates how vision and thought are interrelated in ethics. There are several characteristics that distinguish vision from the other senses. As Jonas notes, “sight is par excellence the sense of the simultaneous.... An opening of the eyes, discloses a world of co-present qualities spread out in space, ranged in depth, continuing into indefinite distance” (Jonas, 2001, 136). Vision has spatial and temporal dimensions that locate subjectivity in the world. The world is co-present, together with me and for me. “Only the simultaneous representation of the visual field gives us coexistence as such, i.e., the copresence of things in one being which embraces them all as their common present” (Jonas, 2001, 144). Vision becomes a means of subjectivity’s temporalizing of itself in the present, as subjectivity finds itself in being for-itself at the moment of the now.

In fact, Levinas thinks a great deal about the spacious dimension of vision. I always originally find myself at a distance from objects in the world: “Our presence in the world is across a distance...we are separated from objects by a distance,

which can indeed be traversed, but remains a distance” (Levinas, 1978, 39). Distance provides a picture of the world as ready for-me. I must not be involved in the arrangement of the scene, or present within the visible, if I am to see it. However, to orient myself I do perform acts of staring, gazing, and examining things in detail. For Levinas, apprehension is rooted here, and there is an active work of thought within apprehension that forms the inner self of subjectivity, and its locus.

The visual engagement with the world found in focusing and examining implies an experience of choosing. Here, we see a specific form of freedom. I am free to choose what to focus on, and this focusing accents my outer self, and then filters it into an apprehended thought: “In existing, an object exists for someone, is destined for someone, already leans toward an inwardness and, without being absorbed in it, gives itself” (Levinas, 1978, 40).

Even though Levinas’s final goal is to show the dislocation and disruption of sensibility under the appeal of the other being, the role and description of vision in setting forward sensibility seems to be very close to Merleau-Ponty’s concept of vision. Merleau-Ponty argues that vision, or the process of looking at, implies a variety of viewpoints. We are not just focusing but, since we do not see an object all at once, we try to gather an image of it as a whole. In some cases our body, subliminally, is moving from one viewpoint to another to have a more precise image and to gather multiple perspectives from which to form a meaning or a feeling: “every experience of the visible has always been given to me within the context of the movements of the look” (Merleau-Ponty, 1968, 134). The important point here is a movement performed by the body: it is a formation of the visual field and physical accessibility. To go back to Levinas’ idea of vision, I suggest that distance and focus centralize body movement as being co-present with the object I see, but they also provide a spatial orientation as topologically my space and my locus.

Hans Jonas adds that the connection of vision and thinking happens at the level of focusing: focusing and/or choosing something in the visual field is intentional in its nature. Everything that is under my focusing gaze is subjected to thought. The freedom of choosing something excludes the invisible. In the act of

focusing, I choose the visible and ignore the invisible or, to use Levinas' terminology, I ignore absolute otherness. I would call this effect lensing, where subjectivity's vision may be compared to the work of gravitational lensing in its distortion of perspective, which can make one part of the visual field appear close and another part invisible, i.e. it may also remove alterity from the visual field or horizon. I am always tuning and adjusting what I can see. However, the experience of vision also has another interesting dimension: in seeing I might not yet be fully engaged by the object I am looking at. Jonas writes: "I may choose to enter into intercourse with it, but it can appear without the fact of its appearance already involving intercourse. By my seeing it, no issue of my possible relations with it is prejudged. Neither I nor the object has so far done anything to determine the mutual situation. It lets me be as I let it be" (Jonas, 2001, 145). This 'letting be' distinguishes vision from touch. By touching we are entering into contact with the object. Thus, the spatial and ethical situation is immediately changing, while the 'letting be' in merely watching preserves a separation, without entering into the sphere of the object examined. In 'letting be' sensible subjectivity just unfolds itself while also opening itself towards the otherness of the other. One might see vision as a specific form of sensibility, initiating proximity with the other and contemplation.

In Levinas' reading of subjectivity, vision is accompanied by light. The materiality of the world is illuminated and receives its existence only in the light of my *bonne conscience*, or in the light of me being in the moment of the present: "Things have a form, are seen in the light—silhouettes or profiles.... As silhouette and profile a thing owes its nature to a perspective, remains relative to a point of view; a thing's situation thus constitutes its being" (Levinas, 2004, 140). The Levinasian concept of light is not easy to understand: it clarifies a structural component of sensibility before the event of the face-to-face encounter but, as I interpret it, it also has a strong ethical emphasis. He seems to acknowledge a bi-directionality of light: "Light makes possible... this enveloping of the exterior by the inward, which is the very structure of the cogito and of sense. Thought is always clarity or the dawning of a light. The miracle of light is the essence of thought: due

to the light an object, while coming from without, is already ours in the horizon which precedes it; it comes from an exterior already apprehended and comes into being as though it came from us, as though commanded by our freedom” (Levinas, 1978, 48). Here light enables things to be present as for-me and to be apprehended. Light envelops the inwardness of subjectivity, illuminates things and saturates them within the present moment, but also in the process of illuminating the light absents itself.

Levinas makes an enigmatic remark that light “comes from an exterior already apprehended”, which makes it seem as if it comes from the apprehended world back to the subject but is, at the same time, inside the subject, inhering within the subject as if it arose from within. One of the important characteristics of light is its immediacy. Levinas accentuates its closeness, in which no distance is present, and it is here that I find the ethical meaning of light. In the article “Language and Proximity” Levinas gives an impressive description of how vision and light work together on the level of sensibility. “Sight is, to be sure, an openness and a consciousness, and all sensibility, opening as a consciousness, is called vision; but even in its subordination to cognition sight [still] maintains contact and proximity. The visible caresses the eye. One sees and hears like one touches (Levinas, 1987, 118).” Light manifests as a generosity that annihilates the distance established by vision; it creates a certain kind of visual enjoyment where the visual images caress the eye and this seeing experience enabled by light is not cognitive. It is a sensitive bathing, which might be compared to the touch, the touching of the untouchable without reducing it to a pure cognition. Seeing with light becomes visual welcoming, proximity and embrace rather than objective knowing. This is a sensibility that is opened towards alterity.

The incarnation of vision in sensibility is needed in order to indicate the spacious orientation of being present, to get a grip on time, and to construct topologically what is called my place and my viewpoint. Levinas’ strong emphasis, which makes his concept of vision so different from other interpretations, is that in the case of enjoyment, vision, as a particular form of sensibility, does not

originate from the subject; rather, the subject is saturated in vision. The work of light illuminates sensibility not only as localized subjectivity, but orients it towards alterity, enlightening the inner and the outer of the self, as well as the exterior of subjectivity. Although Levinas does not fully enter into a discussion of the conceptual work of light I believe that light plays a significant role in approaching the question of the ethical becoming of the self. While hunger and vision are focused on self-presence, where subjectivity holds on to the present and masters its comfort zone, light is an enveloping otherness for subjectivity, and gradually displaces it from its comfort of dwelling. Hunger, taste, vision and light shape the body, the skin, and the flesh, which, in their turn, constitute subjectivity's experience of the enjoyment of dwelling. Without this materialization of one's life, without the material volume of the self, and without these possibilities of loosening its material locus, the dwelling and enjoyment of subjectivity as sensibility would not be fully opened to enter the face-to-face relation with the other human being.

## **Affectivity and Sensibility**

As I have shown before, from the very start subjectivity delineates its existence as a sensibility of self-affection born by the relation with life itself. This sensual bathing in the world is its pre-reflective modus: the embodied subject, immersed in life and in "living from", enjoys the world, which, in its turn, envelops and saturates subjectivity.

In *Material Phenomenology*, Henry describes pre-reflective self-awareness as grounded in auto-affection (Henry, 2008). Similar to Levinas, Henry states that in being self-affected through the various experiences of its sensual life subjectivity manifests itself as sensibility. The auto-affection of subjectivity unfolds a purely immanent feeling that subjectivity has of the concrete modes of its life: hunger, thirst and pain are revealed through their passive givenness. The constitution of intentional object is absent in our experiences of hunger, pain, and dwelling. They are present as purely immanent experiences of life, as a self-manifestation or as a



self-appearance. Levinas reads this immanent experience of life as enjoyment or as a “living from” that constitutes the vivacity of a subjectivity primarily rooted in sensing itself.<sup>6</sup>

The conceptual background for reading auto-affection as localizing and punctuating a sensible embodied subjectivity can also be found in Henry’s interpretation of auto-affection. Giving phenomenological analyses of the moving and sensing body Henry distinguishes two senses of auto-affection - the strong sense and the weak sense. In the strong sense, auto-affection admits the power of life itself and is actively involved in it, or, in other words, it is affected. Indeed, life itself affects subjectivity but subjectivity is also affecting the way it experiences life. It is nothing else but an active self-affection. In the weak sense, auto-affection is formed as passivity, where the subject is given to itself. Bathing and participating in life are both active and passive involvements. In other words, active auto-affection is reversed into passivity because the active state of auto-affection is so radical and so powerful that it turns into passive auto-affection.<sup>7</sup>

Both Levinas and Henry point out that in its integrity auto-affection discloses an interiority of the subject. Subjectivity is born only in the self-affecting state and in being passive. This pre-reflective sensibility initiated in auto-affection provides a path towards the description of dwelling and enjoying, as well as an interiorized and localized subjectivity, which is a beginning for itself but is also an origin for any ethical gesture. Levinas writes: “What begins to be does not exist before having begun, and yet it is what does not exist that must through its beginning give birth to itself, come to itself, without coming from anywhere. Such is the paradoxical character of beginning which is constitutive of an instant. And this should be emphasized. A beginning does not start out of the instant that precedes the beginning; its point of departure is contained in its point of arrival, like a rebound movement” (Levinas, 1978, 45). This self-affecting subjectivity is not a pure conjunction of the self with itself, nor is it a detour to itself. Rather, in self-affectivity there is a gap or a disparity in the self. The claim is that the function of auto-affection is to give birth to the ego as a locus in the self. Therefore, I read the

conceptual work of auto-affection as a prioritizing of the existent over existence, and the locating of a sensible embodied subjectivity, which is, first of all, sensitive to the activities of the world (Murawska, 2012).

In dwelling and in “living from”, and at the same time enjoying and bathing in the world, self-affected subjectivity is already determined as being here and as a body, which unfolds itself in the present. There is a particular temporal modality of subjectivity designated as the being here of the body, which sketches its static character: in space the subject locates itself as a center and as a privileged locus, which is at the same time a localized body grasped in experiences of being at home (*chez soi*). Therefore, the self-affecting subject is a pure present, a temporal punctum and a center in terms of space and time. I would go further and state that by holding its locus, the self-affecting subject is tending towards a temporal synchronization that comforts its interiorized dwelling in the world. Here I emphasize that auto-affection also reveals the continuity of the self's inner-time, a protentive and retentive temporalization of its being-in-the-world. The natural need of self-affected subjectivity is to be able to return to the self which also means to come back to the core of the self and to preserve it as an identity. To exit its ecstatic existence self-affecting subjectivity needs a refuge, a possibility of withdrawal, or a retreat into the locus.

These enactive perceptual presents, grasped in the forms of hunger, vision, and light, disclose embodied subjectivity at the level of ‘the lived body’, but they also assemble the bodily factors that govern conscious life prenoetically, i.e. before or not fully accessible to conscious awareness. This pre-reflective experience of the lived body, involving the complexity of bodily sensations and feelings of the world, features the arising of the subject of experience, but not primarily or necessarily its object and/or intentional content (Bower, Gallagher, 2015, 113, 117). Affective experience may not explicitly convey content, rather the sensible informs the affect itself. This brings us to the question of the ethical becoming of subjectivity, rooted, as I suggest, in Levinas’ understanding of sensibility.

Describing sensibility as hunger, vision, and light, Levinas intends to

establish a conceptual foundation for approaching a relation to transcendence. In the article “Doing Before Hearing: On the Primacy of Touch” Wyschogrod points out that in his radical rethinking of sensibility, Levinas’ primary goal is to separate the function of sensation from the cognitive force of representation (Wyschogrod, 1980, 182). This project involves two aspects of sensibility: the sensibility of enjoyment before the ethical encounter and the sensibility found in the face-to-face encounter. In both cases of sensibility, sense bestowal comes from outside and the structure of enjoyment reverses intentionality in such way that there is no noesis-noema correlation. This model of sensibility in enjoyment appears to be anterior to any construction of meaning and, according to Levinas, guarantees an access to transcendence. The transcendental character of sensibility is structurally determined by the moment of the contact with alterity. The profound nuance, which Levinas wants to point out, is that the contact itself should not be read as consciousness of contact but rather subjectivity is subordinated to that with which it is in contact. Thus, Levinas’ innovative reading of sensibility tends to see sensibility as alterity that facilitates our openness to exteriority. As Levinas puts it: “This situation is not reducible to a representation, not even an articulate representation. It is a question of the sensibility, which is the manner of Enjoyment. It is when one interprets sensibility as representation and mutilated thought that one is compelled to invoke the finitude of our thought in order to account for these ‘obscure’ thoughts. The sensibility we are describing starting with Enjoyment of the element does not belong to the order of thought but to that of sentiment, that is, the affectivity wherein the egoism of the I pulsates” (Levinas, 2004, 135). As Levinas shows, sensibility becomes an initial source of enjoyment that does not require a return to representation. The dimension of enjoyment always articulates something that is more, i.e. it always intends to go beyond and/or to approach transcendence in sensibility.

By accentuating the crucial role of sensibility in the ethical dimension, Levinas shows the subordination of consciousness to sensibility and to praxis. The affective level of sensibility, as even Husserl would agree, does not necessarily reveal the activity of intentional consciousness.<sup>8</sup> The ambiguity of sensibility is

placed at the core of phenomenological experience and confirms the paradoxical character of the intuitive experiences taking place before any cognitive act. The innovation of Levinas' analysis of sensibility is rooted in its openness to alterity. His goal is to maintain otherness within the structure of sensibility. However, this openness involves being vulnerable: sensible being is also simply dependent being, being vulnerable in its sensibility, because in openness towards the world and together with enjoyment, subjectivity also experiences pain and suffering, and hence it cares for its own protection in but also thought of the world.

This analysis of sensibility fundamentally problematizes subjectivity. Incarnated sensible subjectivity also possesses the possibility of signification in the sense of donation. The immediacy of enjoyment is not brought to the light of knowledge but is described as sharing bread with the other: "Sensibility can be a vulnerability, an exposedness to the other or a saying only because it is an enjoyment. The passivity of wounds, the "hemorrhage" of the mouthful of bread from the mouth that tastes in full enjoyment" (Levinas, 2006, 74). Sharing my bread with the other I also keep my piece of bread and thus I confirm my persistence in being in the world and I maintain my conatus.<sup>9</sup> However, in this incomplete sharing the complacency of subjectivity and its modality of being as for-itself are questioned: giving something, which represents my imperfect happiness also turns into the denucleation of the self.<sup>10</sup> In its corporeality, in its hunger, and in giving its bread to the other, subjectivity already becomes bound to the other. This is the rise of ethical signification, which gradually transforms subjectivity into the ethical self: "sharing of your bread with the famished," a "welcoming of the wretched into your house" (Isaiah, 58). The immediacy of sensibility is the for-the-other of one's own materiality" (Levinas, 2006, 74). Sharing in the enjoyment of the taste of bread is a first contact, which also shifts subjectivity from its locus, displaces it and denudes its conatus. As Levinas says "the proximity of the other is the immediate opening up for the other of the immediacy of enjoyment, of the immediacy of taste, materialization of matter, altered by the immediacy of contact" (Levinas, 2006, 74). The alterity rooted in sensibility is a prototype of another sensibility revealed in the relation

with the other human being. At this point of the discussion, enjoyment, experienced as something that is always more, presupposes sharing and giving, and it is here, following Levinas' line of reflection, that sensibility approaches the transcendence revealed in the ethical gesture for the other. Thus, thanks to its reverse structure, enjoyment, in its full materiality, welcomes the other without reducing it to the structure of knowledge or consciousness.

## Conclusion

To conclude, I would like to draw attention to an aspect of Levinas' analysis of sensibility. Before the event of the face-to-face encounter with the other, subjectivity, in its sensibility, is explicitly given in terms of corporeal manifestations that orient it towards transcendence. Starting from enjoyment and bathing in the elemental of life, Levinas moves to an image of corporeality as an ethical body that is vulnerable and uncovered without dissimulation. Not only in being hungry, or tasting bread in full enjoyment, but also in vision and light, affective subjectivity is able to share its enjoyment of enjoyment with the other. Levinas reveals the 'living present' of subjectivity, which is a means to organize its own locus. However, the affective experience of light, the reverse structure of enjoyment, and the subordination to the sensible itself, unfold an alterity that is rooted within sensibility. This is the crucial point of Levinas' understanding of sensibility: it is not an origin of knowledge, rather the sensible self arises from sensibility, or in other words, subjectivity in enjoyment is animated by what is enjoyed, be the sensible itself. Thus, the otherness inside sensible subjectivity opens up the self to the other in its ethical becoming for the other. This manifests in the sharing of enjoyment and the taste of materiality but also in giving and 'letting be'. This praxis shifts subjectivity from its locus, initiated by enjoyment, even though its conatus is not questioned radically enough by the address of the other person, subjectivity is already displaced by the gesture of sharing with and for the other. These are the first steps of the ethical becoming of the self.

This analysis of sensibility is crucial for the whole ethical enterprise since it discloses subjectivity in its pre-reflective affective experience and demonstrates the richness of sensible life and the subject's potentiality of being for the other. One of the goals of this paper was to show the presence of an open ethical horizon within sensibility, which later would serve as a foundation for the relation with the other person. I would go further and state that this affective sensibility pushes subjectivity to respond to the appeal of the other. Only hungry being, hungry for life, able to feel and taste, able to enjoy without any aim, to enjoy the enjoyment of sharing, can be for the other. It is here that the roots of the sensible self give birth to ethical becoming.

## References

- Bower, Matthew, and Gallagher, Shaun. 2015. "Bodily affects as prenoetic elements in enactive perception". URL (last checked 26 August 2015) <http://www.phenomenologyandmind.eu/wp-content/uploads/2013/07/Bower-Gallagher.pdf>
- Drabinski, Jhon. 2001. *Sensibility and Singularity. The Problem of Phenomenology in Levinas*. State University of New York Press.
- Franck, Didier. 2008. *L'un-pour-l'autre. Levinas et la Signification*. Presses Universitaire de France, Épipiméthée.
- Henry, Michel. 2000. *Incarnation, Une philosophie de la chair*. Paris, Seuil.
- Henry, Michel. 2008. *Material Phenomenology*. Translated by Scott Davidson. New York: Fordham University Press.
- Husserl, Edmund. 1952. *Ideen zur einer reinen Phänomenologie und phänomenologischen Philosophie. Zweites Buch: Phänomenologische Untersuchungen zur Konstitution*. [*Ideas pertaining to a pure phenomenology and to a phenomenological philosophy. Phenomenological investigations of constitution*]. Husserliana IV, Edited by Marly Biemel. The Hague, Netherlands: Martinus Nijhoff.
- Husserl, Edmund. 1973. *Die Idee der Phänomenologie. Fünf Vorlesungen*. (*The idea of phenomenology. Five lectures*), Husserliana II, Edited by Walter Biemel. The Hague, Netherlands: Martinus Nijhoff.

- Husserl, Edmund. 2001. *Analyses Concerning Passive and active Synthesis: lectures on Transcendental logic*. Translated by Steinbock A. Boston: Kluwer Academic Publishers.
- Husserl, Ed. manuscript L 120, 3b.
- Jonas, Hans. 2001. *The Phenomenon of Life*. New York: Harpers Row.
- Levinas, Emmanuel. 1987. "Language and Proximity". *Collected Philosophical Papers*. translated by Alphonso Lingis, Martinus Nijhoff Publisher. pp. 109-126.
- Levinas, Emmanuel. 1978. *Existence and Existents*. Translated by Lingis A. Kluwer Academic Publishers.
- Levinas, Emmanuel. 1996. *Basic Philosophical Writings*, Indiana University Press.
- Levinas, Emmanuel. 2004. *Totality and Infinity*. Translated by Lingis A. Duquesne University Press.
- Levinas, Emmanuel. 2006. *Otherwise than Being or Beyond the Essence*. Translated by Lingis, A. Duquesne University Press.
- Merleau-Ponty, Maurice. 1968. *The Visible and the Invisible*, Translated by Smith C. Evanston: Northwestern University Press.
- Murawska, Monika. 2012. "La transcendance et l'immanence". *Recherches Levinassiennes*, Éditions de l'institut supérieur de la philosophie Louvain-la-Neuve, 2012, pp. 369-386.
- Wyschogrod, Edith. 1980. "Doing before hearing: on the primacy of touch". *Textes pour Emmanuel Levinas*. ed. François Laruelle, Paris: Editions Jean-Michel Place, pp.179-203.

## Notes

- 1 For a more detailed explication see Husserl' s manuscript L 120, 3b.
- 2 In Larousse's dictionary "*jouissance*" is defined as - 1. *plaisir intense* (intensive pleasure). 2. *Libre usage, possession d'une chose* (possession of the thing).
- 3 Drabinski, John. 2001. *Sensibility and Singularity. The Problem of Phenomenology in Levinas*, State University of New York Press, Albany, pp. 114-115.
- 4 in *Phenomenology of the Human Person*, Cambridge University Press, 2008, p.254, Robert Sokolowski gives an elaborated explication of two levels in the formation of the self. What I want is a subpersonal stratum of the self, where the intention is not fully rationalized, but I am still aware of it. What I wish is my rationalized intention, which indicates the personal stratum. In the current discussion of sensible

subjectivity I suggest that hunger, eating and tasting are appropriated as mine, demonstrating the existence of a personal embodied stratum.

- 5 The world appears to be other but it is not the absolute alterity of the other person.
- 6 In *Totality and Infinity* Levinas explains that “If the intentionality of ‘living from’ which is properly Enjoyment is not constituted, this is therefore not because an elusive, inconceivable content, inconvertible into a meaning of thought, irreducible to the present and consequently unrepresentable, would compromise the universality of representation and transcendental methods; it is the very movement of constitution that is reversed” (see Levinas, E. *Totality and Infinity*, translated by Alphonso Lingis, Duquesne University Press, 2004, p. 129). The enjoyment of ‘living from’ would seek to interrupt and question the transcendental method, which always tends to construct senses in representation. In enjoyment constitution is reversed because in self-affectivity the sense of enjoyment issues from and is constituted by what is enjoyed.
- 7 “L’Archi-intelligibilité appartient au mouvement interne de la Vie absolue qui s’engendre elle-même, n’étant rien d’autre que la façon selon laquelle ce processus d’auto-engendrement s’accomplit. La Vie s’engendre elle-même en venant de soi, dans la condition qui est la sienne et qui est celle de s’éprouver soi-même” in Henry, M. *Incarnation, Une philosophie de la chair*, Paris, Seuil, 2000, p.29.
- 8 in *Passive Syntheses*, pp. XXII, paragraph 35.
- 9 In *L’un-pour-l’autre*. Levinas et la signification Didier Franck discusses corporeal subjectivity structured as one-for-the-other in its enjoyment and its affective sensibility
- 10 In *Otherwise than Being or beyond the Essence* Levinas uses the term ‘denucleation’ to explain that the self is removed from its nucleus, as it is denuded.



# Intersubjectivity of Ageing

## - Reading Beauvoir's *The Coming of Age*

Shinji Hamauzu

### 1. Opening Words: My background for today's talk<sup>1</sup>

I have been engaged with Husserl's phenomenology of intersubjectivity for long time. 20 years ago I published my dissertation just titled "Husserl's phenomenology of intersubjectivity", and 6 years later published the Japanese translation of Husserl's *Cartesian Meditations*, then 3 years ago the first volume of Husserl's *Phenomenology of Intersubjectivity* (Husserliana Vol.13 to 15), 2 years ago the second. And the third volume would be published soon in this October.

I have been also engaged with the problem of caring in a wide sense including stages of birth, ageing, disease and death. These four phenomena just mentioned are called the "four sufferings" by Buddha. However my interest doesn't lie in the Buddhism, but in the contemporary situation around these phenomena which are totally changed especially after the World War II, partly because of the so-called medicalization. About this theme I'm giving lectures at the university, as well as organizing symposia outside the university with citizens.

For a couple of years I have been trying to build a bridge between both of my interests, phenomenology of intersubjectivity and caring in the contemporary society. Two years ago I read a paper titled "Caring and Phenomenology from the Husserlian point of view of Intersubjectivity" at an international conference organized by Husserl-Archive in Cologne, Germany.

Now I come to Finland. I met Prof. Sara Heinämaa at first at the conference of the Phenomenological Association of Japan in 2007 when she gave an impressive talk about Husserl's ethics in Kaizo article. In 2009 I took part in the conference of Nordic Society for Phenomenology in Tampere and read my paper "Narrative and

Perspective”. In 2010, I was an examiner for a doctoral thesis by a Japanese female researcher titled “Freedom and Acknowledgement – Ethical thoughts of Simone de Beauvoir” in which the author emphasized the influence of Edmund Husserl in Beauvoir’s early writings. Related to it I read Heinämaa’s excellent work *Toward a Phenomenology of Sexual Difference – Husserl, Merleau-Ponty, Beauvoir*. When I stayed in Helsinki for a week two years ago and had a chance to discuss my interests mentioned above with her, I found we have a common interest in many points and would like to make a collaboration with her.

In this March she stayed in Osaka and gave a lecture and a seminar in Osaka University. I was very impressed with her lecture titled “Ageing and Death: A phenomenological-Philosophical Approach” based on her paper “Transformations of Old Age - Selfhood, Normativity, and Time” on Beauvoir’s book *The Coming of Age*. In this summer semester, from April to July, I gave a lecture on Old Age in which I talked about ageing from various perspectives just in a similar way as Beauvoir developed in her book and by quoting her book at some important points. Simultaneously in a seminar of the same period I read Husserl’s text, *Husserliana* vol.42, *Grenzprobleme der Phänomenologie*, namely *Problem on Limits of Phenomenology*. Now I would like to begin with Beauvoir’s work and go further to Husserl’s work.

## 2. The first part “Old age seen from without” of Beauvoir’s work *The Coming of Age*

Her work is composed of two parts: the first part “Old age seen from without (outside)” and the second part “The being-in-the-world”, in other words old age seen from inside. We can consider the first part as empirical studies based on empirical sciences such as biology, ethnology, history and sociology, whereas we can consider the second part as philosophical studies with existential or phenomenological tendency, based on description from first person perspective, by quoting literature and autobiography by various authors. In “Preface” of the

book she declared her idea of such composition and called it “interdependency” of both perspectives from outside and inside or “a principle of circularity” between exteriority and interiority. In order to philosophize on ageing according to her idea we need such a “total perspective” which I find very appropriate. I would like to begin my reading with her empirical studies in the first part, but soon I notice that such empirical studies are partly out of date, because this book was written in 1970, namely 45 years ago. We must therefore update some information of this part.

## 2-1. The first chapter “The old age and biology”

In my lecture I've updated some important points of knowledge from biology, medicine and gerontology, for instance that activated oxygen wounds DNA of our body, that cell division is limited because of telomere, that multicellular organism with sexual reproduction is composed of somatic cells and germ cells, that telomere limits the life of somatic cells, whereas telomerase resets the life of germ cells, and that this makes a biological programme of ageing and death of human being. Beauvoir quoted Dr. Escoffier-Lambiotte, “that ageing and subsequent death... occur when a set programme of growth and ripening reaches its end”(25).<sup>2</sup> This programme which makes ageing and death “the law of life” has been almost proved by modern molecular biology of DNA.

Nevertheless Beauvoir's opinions about biological gerontology are not out of date. She wrote: Gerontology's “conclusions are of the very highest interest, and old age cannot possibly be understood without reference to them. But they cannot tell the whole story. ... A man's ageing and his decline always takes place inside some given society”(36). “What so complicates the whole problem is the close interdependence of all these points”(9), such as a biological phenomenon, psychological consequences and an existential dimension, or in other words: “I shall look upon it as a complete entity, tying it in with the biological, existential and social context, accordingly to the principle of circularity”(33).

## 2-2. The second chapter “The ethnological Data”

Also to her historical investigations I've added some points about Japanese history, because Beauvoir didn't mention any historical considerations to Japanese history of ageing without exception of mentioning the Ainu, indigenous people in northern island of Japan before influenced by Japanese civilization, and old customs to abandon the old described by Japanese Novel “Narayama”, mountains of death, by Shichiro Fukazawa. Beauvoir wrote: “Many societies respect the old so long as they are clear-minded and robust, but get rid of them when they become senile and infirm”(51). However, it isn't clear whether Fukazawa's Novel describes a real event, because it is presented as a fiction, and is based on a legend. Generally speaking, she wrote, “we may infer that the most usual choice of communities with inadequate resources, ... is to sacrifice the old. ... When a society has a certain margin of security, there seems on the face of it to be a reasonable supposition that it will maintain its aged people”(81). In such a society “the aged men and women are in close relationship with the children. ... The old person, being freed from the labour of the adults, has time to look after the young; and in their turn they have the leisure to provide their grandparents with the services they need”(84f.). She called it an “exchange of kindness”(ibid.), where we can find an origin of taking care of the elderly.

## 2-3. The third chapter “Old age in historical societies”

At the beginning of the third chapter Beauvoir wrote: “It is impossible to write a history of old age”(88). In 1987, 17 years later after her book, a French historian Georges Minois published “*Histoire de la vieillesse en occident: de l'Antiquité à la Renaissance (History of the old age in the Western countries: from the ancient to Renaissance)*”. Although Beauvoir's historical study is limited to Western societies with only one exception China, very shortly, and also to mainly literature and writings by novelist, philosophers and politicians, not any historical documents, it covers up to 20th century and the next chapter “Old age in present-day society” follows it. In this sense Beauvoir's historical study is much wider than

Minois' historical work.

In my lecture I introduced some Japanese books on a history of old age in Japan written by some Japanese historians. "In the twentieth century", Beauvoir writes, "the urbanization of society continued, and one of its consequences was the disappearance of the patriarchal family"(208). In Japan there was a restoration of *Tenno* (emperor) system after collapse of the *shogunate* (feudalistic government by *shogun*) in the second half of 19th century. In this system the patriarchal family was very strong. Although at last at the end of Second World War II, 1945, the system with the patriarchal family was abandoned, it remains underground in various customs of Japanese postwar society. In such situation the caring for children as well as the elderly in family was forced to women, housewives in Japan. This situation is now slowly changing.

Beauvoir wrote, "Taken as whole, the advance of industrialization has led to a progressive dissolution of the family unit. The marked ageing of the population that has been observed these last years in the industrial countries has forced the community to take the place of the family. Society has adopted a policy with regard to old age"(209). Just in 2000, 30 years later than Beauvoir's book, Japan has introduced a system of socialization of caring in place of the family after the problem of ageing of population has been begun to be discussed widely.

#### **2-4. The fourth Chapter "Old age in present-day society"**

In the fourth chapter Beauvoir quoted Sauvy's words "The least debatable of all the phenomena of our day, the surest in its progress, the easiest to foresee far ahead and perhaps the most pregnant with consequences is the ageing of the population"(221), and wrote about the situation of France in those days: "In October 1969 there were 6.3 million persons aged over sixty-five in France, or more than twelve per cent of the population"(221). In Japan of same year the ratio of ageing of the population was about 7 per cent, but became over 14 per cent in 1995 and more than 25 per cent last year, namely 31.9 million persons aged over sixty-five, one fourth of population. Japan's ratio of ageing of population lies now on the top

of the world and Japan is so to speak a super-aged society which any country has never experienced. From there it can happen what Beauvoir never imagined in those days of France.

Beauvoir wrote. “In the capitalist democracies, the ageing of the population has raised new difficulties. ... Old age has become the object of a policy”(222). After she mentioned “pensions”, “a system of social insurance” by Bismarck in Germany, she wrote, “Of the capitalist countries, there are three that look upon it as an imperative duty to ensure decent conditions for all citizens; there are Denmark, Norway and Sweden”(225). Nowadays we could add Finland to such so-called social welfare countries. From such background I’m also interested in the social caring system for the elderly in Finland in which I can’t unfortunately enter today. In any case it is worthy to reconsider the problem of ageing beyond Beauvoir’s book *The Coming of Age* from this side.

### 3. The second part “Being-in-the-world”

As I’ve pointed at the beginning, Beauvoir in the first part “looked at the aged man as an object, an object from the scientific, historic and social point of view: we have described him from the outside”, whereas she in the second part will describe him “who is also subject and has an intimate, inward knowledge of his state and who reacts it”(279). We remember the idea of “interdependency” or “the principle of circularity” I pointed out already. Beauvoir denied it to be a “dilemma” and introduced another idea about it as follows: “it is a dialectic relationship between my being as he (the outsider) defines it objectively and the awareness of myself that I acquire by means of him”(284). But on the other hand she called it “contradiction” too, as follows: “We must assume a reality that is certainly ourselves although it reaches us from the outside and although we cannot grasp it. There is an insoluble contradiction between the obvious clarity of the inward feeling that guarantees our unchanging quality and the objective certainty of our transformation. All we can do is to waver from the one to the other, never managing to hold them both firmly

together”(290). But this idea of “an insoluble contradiction” is in my opinion against the idea of “a dialectic relationship”.

In this context Beauvoir mentioned Sartre’s term: “old age belongs to that category which Sartre calls the unrealizable”(291). According to Sartre’s idea, “It is impossible for us to experience what we are for others in the for-itself mode: the unrealizable is ‘my being seen from without which bounds all my choices and which constitutes their reverse aspect’”(291). She wrote also: “Old age is something beyond my life, outside it - something of which I cannot have any full inward experience. But when she introduced Sartre’s term “the unrealizable” and distinguished between the realizable and the unrealizable, this idea seems me to be again against the idea of “a dialectic relationship” and also against the idea of “interdependency” and “the principle of circularity”.

In relation to Sartre’s term “the unrealizable”, I would like to comment and to introduce an often misunderstood idea of “empathy” for experience of the other (Fremderfahrung) which he characterized “accessibility of original unaccessibility” (CM, 117)<sup>3</sup>. In other words, by criticizing Leibnitz’s thought “Monad has no window”, Husserl insisted: Monad has “reell” (Husserl used a French word in distinction from a German word “real”) no window, but has “intentional” a window which is called “empathy”. According to Husserl’s term, we can say, what is “reell” “unrealizable” could be “intentional” “realizable”. But back to Beauvoir’s book.

### **3-1. The sixth chapter “Time, activity, history”**

The same inconsistency happened not only with the problem of old age, but also with the problem of death in the sixth chapter. She wrote: “Death belongs to that category in which we have placed old age and which Sartre calls the ‘unrealizables’; the for-itself can neither reach death nor project itself towards it; death is the external limit of my possibilities and not a possibility of my own”(441). Also here she was caught in a trap of Sartrean dualism of “being-for-itself” and “being-for-other” instead of a “dialectic relationship” between them.

It turns out also with the title of the second part “Being-in-the-world”.

This term originated as you know from Heidegger's work *Being and Time*. It was translated to "Being-in-the-world (Être-dans-le-monde)" by Sartre, whereas Merleau-Ponty translated it to "Being-to-the-world (Être-au-monde)", because human being in the world is totally different from things in the world. The central idea for it lies in the idea of "living body" or "lived body" which he learned by Husserl's idea of "Leib" or "mein Leib" different from "Körper". This idea which Merleau-Ponty laid in the center of his book *Phenomenology of Perception*, lacks in Beauvoir's discussion of "body's experience" in the fifth chapter, i.e. the first chapter of the second part, titled "The discovery and assumption of old age: the body's experience", in my opinion. Therefore at the sole passage, where this term appeared, she could write: "Death has one element that runs throughout all history: by destroying our organism it wholly does away with our being in the world"(440). In this passage it seems me that she reduced "being in the world" to the sole "organism", but not the "ambiguous" being of "my living body" which Merleau-Ponty characterized as an object and a subject simultaneously.

### 3-2. The seventh chapter "Old age and everyday life"

From the beginning Beauvoir distinguished between ageing and death, by saying: "Disease is contingent, whereas ageing is the law of life itself"(28). Nevertheless ageing, disease and death are intertwined with each other especially in the super-aged society as Japan. The cause of death in a year is ranked in Japan, cancer on the top, heart attack on the second, pneumonia on the third and brain attack at the fourth place. And the ratio of old age among dying people is very high. In caring for the elderly the important problem lies in paralyzed patients after brain attack as well as in patients with dementia. Just here we find a point of contact between ageing and disease. Nowadays in Japan the elderly with dementia is estimated to amount 4.6 million, 15 per cent of the elderly. And if we count "Mild cognitive impairment" as a beginning step to dementia, it is estimated to amount 4 million, and if we count this MCI together with dementia, it is estimated to be totally 8.6 million, one among four aged persons. The problem of dementia is now a



crucial one in Japan.

I find it interesting and pioneering that Beauvoir described the problem of mental disorders with old age by quoting some works by psychiatrists such as Henry Ey, Freud, Minkowski and Kraepelin. She wrote: “Mental illnesses are more frequent among the old than among any other age-group. Yet they were very poorly understood until the end of the 19th century: they were all grouped under the single heading of senile dementia. ... Yet since old age is a ‘normal abnormality’ it is still often difficult to draw the line between the mental disturbances that ordinarily accompany ageing and those which are of a pathological nature”(493). Further she reported the situation in those days: “It (senile dementia) has become more frequent in recent years because the number of old people has increased. ... It has assumed a considerable social importance, and because of the destruction of the family-unit and the consequent need to look after the patients in hospital, it arouses difficult problems. Living conditions have great influence upon the appearance and evolution of the disease”(499f.).

At the end of this chapter she quoted Dr Repond’s words: “it is reasonable to wonder whether the old concept of senile dementia, the alleged result of cerebral disorders, should not be entirely overhauled, and whether these pseudo-dementias are not the result of psycho-sociological factors ... We even go to far as to claim that the clinical picture of senile dementia may be an artifact, due in the majority of cases to shortcomings in the treatment and in the attempts at prevention and rehabilitation”(503f.). I find this idea very important especially for the present-day situation of Japan, but unfortunately she didn’t develop this idea much more in this book.

#### **4. Quotation from Husserl**

Before ending my reading of Beauvoir’s book, I would like to comment to Prof. Heinämaa’s article and lecture which I mentioned above. Her interest is concentrated on philosophical investigations which Beauvoir described mainly in

the second part of her book. At the prologue of her lecture and original paper Prof. Heinämaa quoted the following passages: “Also I myself will die—like I was once born, developed into adulthood and got old. But the question is, what this means”. And she began her comment as follows: “This statement could well be from Simone de Beauvoir’s late work, *The Coming of Age*, but it could equally well belong to Sartre’s or Merleau-Ponty’s reflections on the temporality of the human condition. It comes, however, from a more distant source which is less familiar to contemporary feminist theorists and philosophers of life: the quote is from Husserl’s reflections on the finiteness of human existence”. Certainly the statement originates from Husserl’s manuscript titled “The anthropological World” written at the end of 1936, contained in *Husserliana* vol.29.

However I must add a comment to her comment on the quotation. The statement was quoted from the manuscript mentioned above and from a paragraph titled “living in the world and dying of human and transcendental subjectivity”. The statement quoted from almost the middle of this paragraph is related to living and dying of human subjectivity. But Husserl concluded at the end of this paragraph and also of this manuscript as follows: “The human being cannot be immortal. The man dies inevitably. The human being doesn’t have any worldly pre-existence. In the temporal-spatial world he didn’t have anything before and won’t be anything later. But the transcendental original life, the ultimate world-creating life and it’s ultimate I cannot be generated from nothing and go away into nothing. It is ‘immortal’, because death for it has nonsense”(XXIX, 338).<sup>4</sup> Husserl distinguished here the mortality of human subjectivity and the immortality of transcendental subjectivity.

## **5. From Cartesian Egology to Leibnizean Monadology in Husserl’s Phenomenology of Intersubjectivity**

Also in texts of *Phenomenology of Intersubjectivity* which I translated into Japanese we can find the same distinction at least at the beginning of his considerations where he started with Cartesian egology. For instance in a

manuscript written in 1922 from Husserliana vol.14, Husserl wrote: “The I neither arise, nor vanish, but experiences something always. The pure I which the phenomenological reduction gives us is ‘eternal’ and immortal in one sense. ... On the contrary it is only human being as a member of nature that can be born and die in the natural sense”(XIV, 157). Yet in the context of Leibnitzian monadology, by proceeding from static phenomenology to genetic phenomenology, the question of genesis in the concrete status calls the issues of beginning and ending, interruption, transformation and ripeness into considerations. In a manuscript written at the beginning of 1930s from Husserliana vol.15, he raised issues of “unconsciousness, sedimental ground of consciousness, sleep without dream, state of birth of subjectivity, or being before birth, death and being after death”(XV, 608), and asked: “How far does such a reconstruction reach concerning birth and death?”(XV, 609). We can interpret this “reconstruction” as “constructive phenomenology” which Eugen Fink characterized in his *VI. Cartesian Mediation*(1988). In a manuscript written in 1930s Husserl wrote: “Death is unrepresentable (or in Sartrean term, unrealizable) in the self-considerations (i.e. egological considerations). ... Death gets meaning for me only on the way through understanding of others”(XV, 452). In the solipsistic static phenomenology birth and death cannot have meaning without being on limits of phenomenology, whereas both get meaning in the genetic and further constructive phenomenology regarding the experience of others and even in the transcendental dimension.

We can find a similar thinking in *Problem on Limits of Phenomenology*, Husserliana vol. 42 which was published last year and with which I worked in my seminar of this summer semester as written. The problems which Husserl called “the problem of birth and death, transcendental constitution of meaning which both have as events in the world, and the problem of sex “ in *The Crisis of European Sciences and Transcendental Phenomenology* (VI, 192) are just discussed in this volume 42. At the beginning he considered birth and death as events in the constituted world, whereas the constituting subjectivity has neither birth nor death. But when he began to talk about “transcendental life” instead of transcendental subjectivity, he

brought birth and death into consideration on the transcendental dimension and began to talk on co-existence on the transcendental dimension, too. In the concrete status of monad limited between birth and death, it gets meaning to take “birth, development of childhood, ripening, ageing and death” of “human being as fellows” into consideration. In this context Husserl discussed on “transcendental other” which “coexists transcendently with my transcendental I”(XV, 372). In this context he wrote: “I am through that I am for me and included in the constitution of universe of transcendental co-I (Mit-Ich). I cannot be who I am without that the other being for me isn’t without me. The transcendental inclusion is necessity of transcendental co-existence (XV, 370). Unfortunately I have no enough time to talk about the latest stage of Husserl’s *Phenomenology of Intersubjectivity*, but give only a short comment.

Here we find an intertwining relationship between the constituted world where we live or dwell in the natural attitude and the constituting subjectivity or transcendental life which we can find through the transcendental reduction, in other words, an interdependent relationship between phenomenological psychology and transcendental phenomenology which is discussed in the lecture *Phenomenological Psychology* in 1925 (Husserliana IX), or the similar relationship between “ontology of life-world” and transcendental phenomenology which is discussed in the latest publication *The Crisis of European Sciences and Transcendental Phenomenology* in 1936 (Husserliana VI). In my opinion, the “interdependency” or “the principle of circularity” at the beginning of Beauvoir’s book *The Coming of Age* which I emphasized at the beginning of my talk is sympathizing with such a tendency of the latest Husserl.

## 6. Closing words: Caring for the elderly

In “Conclusion” of her book, Beauvoir wrote: “if we wish the old person’s state to be acceptable”, “it is the whole man that must be re-made, it is the whole relationship between man and man that must be recast. ... A man should not start

his last years alone and emptyhanded”(543). And further: “If he were not atomized from his childhood, shut away and isolated among other atoms, and if he shred in a collective life, ... then he would never experience banishment. Nowhere, and in no country, have these conditions obtained. Although the socialist countries may have come a little closer to them than the capitalist, they still have a very long way to go”(ibid.). From a similar thinking I’m very interested in Nordic countries with welfare and caring system. It is also the reason why I am interested in Finland.

## Notes

- 1 This paper was read on 18. September 2015 at the seminar for philosophy of the University of Helsinki, Finland, organized Prof. Sara Heinämaa, to whom I am deeply grateful. She gave a lecture titled “Transformations of Old Age: Selfhood, Normativity, and Time” on 25 March 2015 at Toyonaka Campus of Osaka University, in which she discussed about Beauvoir’s book *The Coming of Age* and the Japanese translation of which is published in this number of our journal *Clinical Philosophy*. I wrote this paper as a reply to her lecture.
- 2 Simone de Beauvoir, *The Coming of Age*, W. W. Norton & Company, Inc., 1996.
- 3 Edmund Husserl, *Cartesianische Meditationen*, Felix Meiner Verlag, 1977.
- 4 References to any volume of *Husserliana* will be noted with the volume in Roman numbers and pages in Arabic numbers.

# 自己生成のプロセスにおけるインフォームド・コンセント

服部 佐和子<sup>1</sup>・會澤 久仁子<sup>2</sup>・松井 健志<sup>3</sup>

## はじめに

本論では、病を生きる人と病との関係から、個人の人生の各体験を通じてなされる自己創造について、患者および臨床研究被験者のインフォームド・コンセント（知らされたうえの同意<sup>4</sup>、説明と同意<sup>5</sup>：以下ICと略す）<sup>6</sup>を契機として考察したい。本論は、ICにおける個人の選択を、病む人のそれまでの生の集約、あるいは、本人が後の治療や研究過程の責任を、自分自身、および医療者との関係、法的背景において担うためのもの、とみなすだけではなく、むしろ生における一つのプロセスとして扱うことを基本的立場とする。個人の生が、最後の一息まで展開し得るという視点から見れば、ある時点における選択は、その決定に従って個人の、以後一切の自己創造を制限するものではなく、むしろ自己創造の糧となると考えられる。

第1節で取り上げるが、フェイドンとピーチャムによれば、実際の医療および研究の現場における患者、被験者の自律性を尊重するということは、その時点での患者や被験者の選択を尊重する、自律的行動の尊重であり、ICはそれを表現する機会である。現場における実際問題として、このようなICの意味づけを否定することは極めて困難だろう。本論での筆者たちの意図は、自律的行動の尊重に異を唱えることではなく、病む人が選択する、ということの背景に視線を投げることである。従って、患者や被験者が自律的な選択が出来るようにするために、医療関係者や研究者がどのような情報を、どのような説明方法で伝達すべきか、ということは本論の関心とはならない。むしろ、ここでの関心は、ICにおける患者の行動、意思表示の前提となる、自己創造する動的存在としての人間に改めて焦点を当てることである。そうすることによって、患者や被験者のそれぞれの生の段階、状況に応じたICの捉え方の可能性を探りたい。

本論全体の流れは次のようになる。第1節では、フェイドン、ピーチャムによる共著『インフォームド・コンセント』から、彼らの患者および研究被験者の自律性尊重の考え方を概観した上で、実際に患者や被験者が、治療過程や研究参加の際に選択に臨むということ

について考えたい。第2節では、病む人と、患者や被験者にICという選択および決断を迫る契機となる病との関係について取り上げ、実際に個人が病を生きるということを通じて、病む人の実存についての考察を試みる。ここでは、病をただ取り除かれるべき対象としてではなく、それを生きる人の生の一部として捉えたい。特に罹患期間が長引く場合、病は本人の生き方に影響を与えるものであり、病む人をその人生全体から捉えるとき、病はその人を構成する重要な要素でもあったと考えられるのではないだろうか。これを踏まえて、第3節では、自己創造する存在としての患者および被験者を、病を含め、その人生全体から捉えるとき、ICが個人の自己生成に対して果たしうる役割と、ICを複数回求めることの必要性について考察を試みる。

## 1. 自律的行動と自己

### 1-1. インフォームド・コンセント（IC）と自律的行動の尊重——R. フェイドン、T. ビーチャム『インフォームド・コンセント』から

まず私たちは、ルース・フェイドンとトム・ビーチャムがその著書『インフォームド・コンセント』で論じている、ICにおいて表明される人間の自律性についての基本的な考え方を概観することから取りかかりたい。

ICにおいて重視される、患者及び被験者の自律性尊重について、この著書の中では、「自律的人間」ではなく、「自律的行動」に主眼を置いて論じられている。自律的人間とは、自律的に選択し、行動することが出来るとみなされる人のことであるが、フェイドンとビーチャムによれば、自律的人間であっても、状況によって、例えば、病気で入院しているときなど、「新しい情報に圧倒されたり、不案内であったり、データを巧みに操作されたりして」自律的に行動できるとは言い難い場合があるという<sup>7</sup>。従って、このような状況下で、当人が単に「自律的人間」として規定されるならば、実際には自律性の伴わない選択であっても、自律的行動とみなされ、本来の自律性に基づいたICを与え損なうという懸念がある。元々、医療現場および研究において同意の要請が生まれた理由は、「患者や被験者になると、ふつうよりも自律的に行動しにくい」<sup>8</sup>というものである。これを考慮すると、医療、研究現場において、「自律的人間」から患者や被験者の自律性を捉えることは明らかに不適當であろう。他方、「非自律的人間」とみなされる人の場合も、常にではないとしても、自律的行動が可能であるという<sup>9</sup>。

フェイドンとビーチャムによれば、ある人が次の三つの条件、を満たして行動したときにのみ、その行動は自律的なものとみなされるという。即ち、個人が「1」意図をもって、2) 理解して、3) 何かの影響下になく<sup>1011</sup> 決定した場合である。しかし、これらに条件付けられた自律的行動は、「実質的な (substantial)」ものであり、二人は、ICにおいて、選択の根拠としての、当人の価値観の熟考による自律性の真正性 (authenticity) は自律的行動の条件には含めていない<sup>12</sup>。その理由は、彼らが人格自律の尊重を重視しないからではない、という。もし選択に臨んで、個々人の価値観について熟考する必要があるとすると、個人の同意や拒否などの選択が自律的とはみなされない事態に陥り、道徳的な問題が生じる可能性があるというのである。例えば、彼らはエホバの証人の輸血拒否について言及している。この患者が、輸血は受けない、という自分の信念について、それまで熟慮したことがなければ、自律的とはみなされないことになる。そして、「この人の好みは、そこに尊重さるべき自律性がないゆえに当然のごとく変更を強いられ」<sup>13</sup>、本人の選択は尊重されない。尤もこの場合、個々人の価値観の再検討や熟慮の程度及びその仕方を、つまりそれが確かに「真正」であるということ、を、一体誰がいかなる方法で見極められるのか、という問題が生じるだろうことも想像に難くない。その際、患者の扱いは、恐らく他者の判断に委ねられることになり、患者は「真正の意思決定」に変更するよう強いられることになり得る<sup>14</sup>。これは、患者に輸血をして生命を維持することが、その患者にとっての利益である、と考える「善行モデル」として捉えられるが、患者の生命の危機は回避されても、他者の支配的な干渉によって、患者の自律性は損なわれることになる。

このような理由から、フェイドンとビーチャムは、行動自律に留まり、実際に選択する人とその他の人々との間に距離を保っており、確かに、二人の主張する行動自律尊重という見解には、肯んずることの出来る点が多い。例えば医療現場においてICを与えることは出来るものの、早期の処置を必要とする患者で、本人のそれまでの人生を吟味する時間的余裕が無い状況であれば、ICを得る際、行動自律の尊重は、対応する医療関係者にとって重要な指針となり得る。当然ながら、実際に個人の信念を他者が押し量るには限界がある。私たちが、どのように他者の人格を尊重し、本人が自ら選択し、人生を創造できるようにと望んだとしても、その他者の人生および価値観に厳密性を求めるならば、これはいわば自律性の「強要」であり、結果として当人の人格の自律性を否定することになるだろう。従って、行動自律の尊重は、これまでの人生を担う人間としての当人への信頼とも呼べるかも知れない。



ところで、この問題について考える上で、フェイドンとビーチャムも折に触れて述べているように、この自律の真正性、人格と行動をめぐる困難の理由はひとえに、人間の自己というものの、一面的な規定を許さない性質によるものだろう。本書では、人間の自律性の発揮及びその障がいの問題を巡って、様々な関係性からアプローチが試みられている。確かに、自己の諸側面は容易に描き出せるだろうし、ある一側面を自己の正体として仮定して話を進めることもできる。しかし、それは、いわば恣意的に取り上げられた一面に過ぎないのであり、結局のところ自己なるものが何であるか、そしてどこに在るのか、などということを概念として捉えることは出来ないし、ここで、この哲学的に重大な問いを解決して初めてICの話が進められる、という考え方も現実的ではない。いずれにせよ、私たちは、この問いについての考察を、自己そのものの定義を保留にしたまま、つまり、自己から出発するのではなく、自己へ向かって進めなければならないのである。

## 1-2. ICとその主体

前述したように、患者や被験者の行動自律の尊重は、現場の実践的狀況に適している上に、ICの発端の一つは、患者側が起こした医療訴訟——旧来の、医療者・患者間のパートナーリスティックな関係からの脱却——、そして、医療者を保護する必要性によるものであるため、個人の自律的行動を尊重するという考え方は、その事情をよく補っていると言えるだろう。そして、自律的行動の尊重、つまり自主的な同意を可能にするためには、患者や被験者には、専門家から適切な情報と説明とが与えられ、それらを理解する必要がある。そして、医療関係者や研究者は、患者や被験者の自主的な同意を支援することが求められる。

しかし実際には、ICの前提となる、情報提供や説明、理解の段階において、医療者および研究者と、患者・被験者との間に、意思疎通の困難が生じる。医療関係者や研究者にとっては、患者・被験者にICを求める際に、いつ、何の情報を与え、どのように説明するべきであるか、などということが実際の課題となる。しかしながら、その説明内容が、必ずしも医師や研究者が意図した通りに、患者・被験者に伝わるわけではない。<sup>15</sup> この困難の要因には、専門性や言葉遣いの相違などが挙げられる。このとき、両者間のコミュニケーションが重要であることは言うまでもないが、もしもそのやり取りの中で客観的な情報の伝達のみが主役を演じ、患者・被験者の側がそれに対して受身であるならば、それはやはりコミュニケーションとは呼び難く、伝達困難が生じてても不思議は無いらう。ICに関

する「誤解」としては、例えば患者が「手術が成功しなくても医療訴訟を起こさない、という契約書にサインをすること」であるとみなしている場合がある<sup>16</sup>。この考え方に基けば、患者にとって、ICはある意味で、自分自身に対する主体性そのものを、他者である医療関係者に明け渡すための覚悟表明のようなものとして解されることとなる。<sup>17</sup>

本来、ICの主体は、ICを与える側である患者および被験者である。ICを与える側にとっては、ただ知らされた情報を受け入れるだけではなく、その情報を、自らの心身と人生とに、どのように関連付けてゆくのか、また自分の人生の中でICにどのような意味を付与してゆくのか、ということが要点となるだろう。つまり、ICの主体である患者や被験者自身もまた、自らの心身、人生に対して積極的に関与することが求められるのである。医療関係者や研究者のみならず、医療を受ける患者や、研究に参加する被験者、そして、その立場に立つ可能性のある個人においても、ICを与える、あるいは与えない（informed refusal）ということについて検討されることが必要であろう。そして、それは同時に、個人において、自らの心身に対する関係を顧慮する機会の一つともなるはずである。

### 1-3. 選択すること

さて、私たちは、何かを選択する際に、実際には何を選んでいるのだろうか。恐らく、自分の好みや、状況、その選択の目的、必要性などが明確であればあるほど、選択は容易になるだろう。つまり、何らかの人間が選択肢の中からあるものを選ぶとき、単に選択肢の一つを選ぶというよりも、むしろそれを選ぶ動機を選択していると言えるのではないだろうか。

これを、フェイドンとビーチャムが「説得」について論じている箇所<sup>18</sup>に関連付けて考えてみよう。彼らによれば、説得者は、被説得者に対して、単に自分がその提案をする理由を示すだけではなく、相手から、それを選択する理由を引き出さなければならないというのである。もちろん、このときの説得内容は真であるか、真であるという客観的な証拠に基づいていなければならない<sup>19</sup>。また、説得者によって被説得者は自分の選択に影響を与えられ得るが、これは支配ではなく、飽くまでも動機付けであり、実際にそれを選ぶか否かは、当人の行動の自律性に委ねられるという<sup>20</sup>。

個人の動機を扱う際、困難な点は、説得者が示す理由がいかに「正当」であっても、実際の選択の決定打になるとは限らない、ということである。そこには、説得者の立場や人柄、話し方など、被説得者に影響を及ぼしうる要素は多く見られる。つまり、同じ事柄を説く

のでも、何を説くかではなく、誰がどのように説得するのかによっても、被説得者の反応は変化し得るのである。この要素の選別は、その要因を自らに対して影響を与えるものとみなす、当人の価値観、現状、実存などに因るところが大きいのは確かであろう。フェイドンとピーチャムは、「多くの同意とりつけて、医師がもち出した議論ではなく、患者や被験者の個人的な心のなかの対話の新しい論点が結局のところ、決定力をもつ」ものを、「自己説得」と呼んでいる<sup>21</sup>。従って、個人に委ねられた自律性とは、本人が何かを選択する際に、選択するという行為として表現されながら、同時に、何をその動機となすか、ということに関係している。

これと同時に、私たちは、上で触れた、個人が「選択する、という行為自体を選択する動機」にも目を向けなければならないだろう。実際の病気の治療方針や、研究参加における選択とは本来、治療法の可能性や、当人の心理状態など様々な要因によって限られた選択肢の中での選択なのであり、しかもこの選択は本人自身の生を左右するものとなり得る。これは、本人にとっては、好みや馴染みの価値観に従って、複数の可能性の中から任意に一つの対象を選び出す、ということとは明らかに異なるニュアンスを持つものである。この選択における「動機」とは、選択者自身の生に根差したものであり、当人の生に対する態度に関わるものである。

しかし、傷病や思いがけず困難に見舞われた際、本人がその状況を即座に受け入れ、諸々の選択を完全に主体的に行うということが容易ではないことも想像に難くない。そのような場合、いわば行為の主体に揺らぎが生じているといえる。この揺らいでいる主体は、もはや病の現出以前の主体ではなく、病との関係によって新しく構築されつつあるものである、とすることが出来よう。例えば、本人が自分の病の事実を未だ受け入れられない時に、今後の治療についての説明がいかに正確であったとしても、果たしてそれに対する同意がどれほど「自主的」であり得るだろうか。<sup>22</sup>このような状況においては、病む人の可能性は急激に、著しく制限されている。ここでは、選択の幅が限られているというよりも、選択するということの動機、あるいはその根拠を欠いているという方が適当である。そのため、本人には全く混乱なしに自ら選択することが出来る、などと断言することは楽観的に過ぎるだろう。従って、この時、病む本人が主体として選択するのではなく、選択という行為自体が、主体の生成の一過程となる場合が考えられる。ある時点での選択が、常に本人の、病と自分自身の状態の受容や、最終決定を意味するわけではない。病む人は、各々の自らの選択や、様々な出会いによって、自らの病と現状とを拒絶したり、受け取ったり

しながら、自らを創造し、選択する主体へと成り行くのである。このことについては、第3節で再び取り上げる。

## 2. 人と病

### 2-1. 人か病か

本節では、医療および研究の対象となる患者や被験者の実存について、病む人と病との関係から考察すること主な目的とする。このことに関連して、病む人にとって直接的な体験としての病と、病因や診断名など、抽象的なものとしての病との関係性が、病む人自身の自己生成に及ぼす作用について考察したい。

ところで、「病む人」とはどのような存在なのであろうか。病は、診断され病名が与えられれば治療対象として定められ、治療が開始される。罹患した人は「患者」になる。もちろん、この一連の過程は、患者の回復のためには重要なことである。しかも、私たちが、自分の不調について不安を抱いているとき、診断を受け、病因を知ることによって何かしら心の荷が下りるように感じることもある<sup>23</sup>。もちろん、病状の深刻さや、罹患期間などを考慮すれば、このような枠組だけで捉えることは浅薄であるが、混沌とした自分の状態の理由が明らかになれば、不調が喚起する不安や、病に伴うある種の罪責感情の帰属先を見出すことが出来、今後の対応を客観的に捉えて秩序付けるための手助けになる。困難や苦悩に遭った時、私たちがその理由と意味とを求めることは極めて自然なことであり、診断はこの意味でもその必要を満たしてくれると言えるだろう。

しかし、もちろん、病名や病因は、病む人本人を規定するものではない。私たちがしばしば批判的な意見を耳にするところでは、病の治療過程における病む人への対応として、「ある人が病んでいるのならば、それは疾患 (disease) のためである」<sup>24</sup> という姿勢がある。この批判の理由は、治療においては、主要対象である疾患を扱うことに重点が置かれるため、病気が「病む人」から分離され、その病を生きている当の人間がなおざりにされる、という点にある。

病む人と病との間の分離に関連して、医師の河野博臣は、『病気と自己実現』の中で、「病気の原因は病気自体の現象と混同されてしまう」<sup>25</sup> と書いている。一旦、病名とその原因とが明らかになれば、それ以外のもの、つまり病の症状として患者が直接的に感じる苦痛などは、その病の規定の下に、「当然であり、科学的に『処理』」<sup>26</sup> され、別段関心を向け

るべきものではない、という風に扱われるというのである。

苦痛とは、病む人自身において生じるものであり、本人の身体、感覚からの声であり、それは本人にしか感得されない、病の具体的、直接的な体験である。従って、診断名としての病の規定の仕方と、それによる扱いは、病む人に居心地の悪さを与えることがある。それは、当人の個別的、絶対的経験の各瞬間における現実が、一つの概念によって包括され、結局は無に帰されるような感覚によるのだろう。私たちが病むとき、私たちは一般的なものとしての病、あるいは抽象概念としての病を体験するのではない。まず何らかの不調や苦痛を具体的に体験するのであり、これが病む本人にとっての病の現実である。

病因への固執は、その理解を人間に適応させると、目の前の人間を抽象的な、非人格的なものに変えてしまうのではないだろうか。そこでは、病は治療対象、除去対象としてしか扱われず、患者は、取り除くべきものを身の内に持つ存在となる。時折、私たちは、病む人が不意に漏らす彼らの罪悪感、あるいはある種の劣等感に触れることがある。病を持つということが病む本人に喚起するこのような感情には、上記のような事情が関与していると考えられる。

また、病と人との分離は、実際に病んでいる人自身においても、自らの存在把握の仕方に影響を及ぼす。河野は、患者が自分自身について、「私は病気をしました。それは肺炎でした」<sup>27</sup>と病名を口にする傾向に違和感を覚えたことを記している。ここでも、患者が自分のことでありながら、体調不良や苦痛といった自らの心身の状態というよりも、先ずその原因に焦点が当てられており、これが病と病む自分自身との分離を表しているというのである。つまり、その人の病の体験は、病因や病名によって取って代わられ、その人自身から奇妙に抜け出ているのである。そして、病む人が除去対象を内包した存在として自分自身を見るとき、自己は自己自身から引き離され、客体化される<sup>28</sup>。これは同時に、病む人における心身の分離を示唆しているように思われる。

## 2-2. 病の規定と病の体験

病の科学的抽象性と、病の体験という具体性について更に考察してみよう。仮に、ある患者が、単にある病因のために、苦痛が生じている、と捉え、その病因を取り除くために躍起になっているとする。この人は自分自身を苛む「病因」という抽象性と格闘するが、この抽象性は当人の具体的な体験を包括し、体験者自身に対して、その直接性を覆い隠す働きをする。しかし、たとえ病を人から切り離して捉えたとしても、実際の病の直接的体

験を本人から切り離すことはできない。当然ながら、病の直接的体験は、当の体験者においてこそ実現するものであるが、病の概念は体験を先取りし、病む人はその規定下で自分の体験を創造することとなる。

実際に、病因及び病名の判定自体は、現時点の心身に関する一つの報告に過ぎない。しかし、診断名を与えられる側にとって、この事実が適用されるということは、当人自身の解釈にも繋がる。もともと、私たちは日常的に何らかの仕方で互いに解釈し合って生きているが、自分自身について他者からの一方的な解釈の試みに出合うとき、実際にそれを受け入れるか否かは別としても、自分の柔軟性が固定されるような、居心地の悪さを覚えるのではないだろうか。病む人本人にとって何らかの病名を診断されることは、不調や苦痛など、本人には解釈できないが、他ならぬ自分自身の状態に対して外部から解釈が与えられることを意味する。提示された医学的事実はある「権威」<sup>29</sup>となり、病む人はそこで自らを「患者」と規定する。ICにおいて用いられる「告知」という言葉について、星野一正は、医師・患者関係におけるパターンリスティックな含意を批判し、これを「説明」と改めるよう提言しているが<sup>30</sup>、この言葉が患者側に与える印象について更に考えてみると、何か自分が知らない、自分にとっての重要事項を、自分以外の者が知っているということ、そしてその「秘密」を「告知される」ことが、程度の差はあれ、当人の自己規定に影響を与え得ることが窺える。ここで問題となるのは、自分にとって曖昧模糊としたものを秩序付ける、他者による解釈が先行することによって、人はその解釈が指し示すもの以外のものが見えにくくなり、自分で自分を意味づけ、創造することが止められる、ということであろう。

しかし、誤解を避けるために付言しなければならないが、筆者たちの意図は、患者に病名という事実を適応することが、患者本人の自己規定に影響するという傾向を示すことであり、病名や病因の特定それ自体を否定することではない。診断するということは確かに治療にとって必要な過程であり、患者が治療者のもとで治療に取り組む限り、程度の差はあれ、このような傾向はその構造上不可避である。しかし、個人を自己創造的存在として見るとき、既述の、病む人と病との分離を再統合する可能性は常に開かれているのである。この場合の再統合とは、単なる復元という消極的なものではなく、病む人自身の生について新たな価値を与える契機ともなり得るものである。いわば、人格的なものが非人格的なものを身の内に孕むときこそ、人格的なものが自己自身を知り、自らを新しく創造する契機となるのである。

### 2-3. 病を生きるということ——自己否定から運命愛へ——

一口に病とは言っても、もちろん、各々の症状や罹患期間によって捉え方は異なる。私たちはこれまで、病の解釈と規定とが、病む人自身の自己規定に及ぼす影響について論じてきたが、病が慢性のものである場合には、その影響はより大きく複雑なものとなり得るだろう。病を身の内に孕みながら、これを除去しようと躍起になればなるほど、病む人は同時に、恐らく殆ど無自覚的にはあるかも知れないが、自分自身を攻撃しなければならなくなる。前述したように、病は、病む人において起こっているものであり、人と病とは本来不可分のものであることを考えると、病を否定することで自分自身を否定的に規定するという状況に陥るのである。病む人は現状を引き起こした原因を探し出すことで解決しようとしたり、他者に責任を問うてみたりもする。それにも拘らず、やはりこの場合も病む人は同時に自分自身を責め苛むことになるだろう。原因の特定によって、本人において病が現れているという事実が無かったことにはならない。病が、病む人自身の体験の内ではなく、何かしら当人の外部から来るものとして捉えられて格闘しているとき、病む人は一方で病の支配下において自己規定をしつつも、他方でそれに対して抵抗しているのである。

しかし、筆者（服部）の個人的な体験から語るならば、病をめぐる葛藤が何年、何十年と続くうちに、少しずつではあるが、病との関係性、ひいては自分自身の捉え方が変化するように思われる。それは、病を取り除こうという欲求を放棄した時、つまり、その病がまさに自分自身において起こっているために、単なる対象として除去することが出来ない、ということに気付くことから始まる。これは病む人が自分の現状を操作しようとすることなく自己自身に留まることを意味する。ここで、ヴァイツゼッカーの「運命愛 (amour fati)」を取り上げてみよう。この運命愛とは、ニーチェから引かれたものであるが、個人が、人生における如何ともしがたい困難をも含めて、人生全体を肯定する姿勢を意味する。むしろ、その困難を内包するからこそ、自分の人生に独自の価値を与え得るのである。

私の不運、痛み、弱さ、めまい、恥、欠乏、病氣、死、喪失を、だれにも渡すまいとする熱意をこめて mit Eifersucht、私自身のもの、私の一部として体験する、誇りをもって mit Stolz、私の所有として、財産として体験する、見下すような気持ちで mit Verachtung、私の能力や主張への試練として体験する、といったものだ。敬虔な人ならそういったことを神の意志や恩寵として経験するし、そうでない人はみずからの大いなる情熱として経験する。どちらにしても、それは昇進であり、勲章なのだ<sup>31</sup>。

その前提は、それらの災いとの出会いを自分自身の出会いとして、実際は内部に由来するものが誤って外部に出されたにすぎないような出会いとして経験するということだ。(中略) 私以外の外部から来たように見え、抗議で迎えられたものが、実は私自身の一部だったというわけだ。(中略) 私は自分の運命を自分で作ったので、外部環境の意のままにはなっていない、という気持ち、それが運命愛である<sup>32</sup>。

この運命愛においては、病む人と病とが一体化している様子が窺える。当初は取り除くべきものであった病や災難が、自己によっていわば吸収され、自己は、自らの範囲を拡大してゆくのである。もちろん、その過程は、個人の自己自身における和解や調和などという穏やかな言葉のみで表現されるものではなく、病とそれを持つ自己自身との苦い格闘の末に至るものも少なくないだろう。運命愛において、もはや病む人は病によって規定されているのではない。今や、病は病む人において——自己の地平の上に生じるものとして——捉えられているのである。

### 3. 自己生成のプロセスにおける IC

前節で私たちは、病む人と病との間の分離し難い関係性について考察したが、これを踏まえて、IC に立ち戻り、病む人の実存を背景とする IC のあり方について考えてみたい。

第1節でも触れたように、IC の定義づけにおいて最も困難な点の一つは、人間の自己の不定性にある。また第2節で取り上げられたように、病は一義的に定義できるものではなく、主体である病む人の実存に深く根差しているため、病む人の自己規定を変容させる契機となるとともに、病の意味付け自体も変化する。更に、IC に際して、患者や被験者が選択し、同意する動機自体もまた、当人の病と自己自身の捉え方、つまり、自己自身に対する姿勢によって変化し得る。従って、この意味でもフェイドンとピーチャムの説く、個人の自律的行動の尊重に基づいた IC は、患者や被験者の自己生成のプロセスに対して親和的であると言えるだろう。当然ながら、現実問題として、実際に治療や研究に臨むならば、当事者は、ある時点においてある一定の道を選ばなければならない。

しかし、ある時点における選択および同意については、第1節でも触れたが、IC を与える際に、患者や被験者が必ずしも常に主体的に選択するとは限らず、その主体は IC の



後にも持続的に形成されると考えられる。

更に付言すれば、傷病に限らず、困難な状況というものは往々にして、個人のそれまでの価値観に何か新しいものを単に付け加えたり減じたりするというだけではなく、まず出会い頭に、既存の価値観、人生観そのものを突き崩し、構成し直すように、本人に迫るものとなる。そこでは、「これまでの自分」は危機に晒されることになる。ある困難に伴う苦悩は、これまでの自分の価値観がもはや役立たないことを本人に告げ知らせる役割を果たす。従って、困難な状況にある人の価値観を検討する場合、第1節において「自律の真正性」で触れたような、その価値観が本人にとって真か偽か、あるいは何か提示されたものが本人の既存の価値観に適合するか否か、という消極的なものだけではなく——即ち、過去に根拠を置いて既存の価値観に留まるのではなく——価値を新たに創り出す、現在から未来を志向する積極的な作業でもある。このような文脈においてICを考えるならば、ICは、自己創造の途上にある生成それ自体として位置づけられるであろう。

## おわりに

本稿では、ICを、人間の自己生成の段階の一つとして捉えて考察を試みた。患者や被験者において、自己は、当人の病や状況の捉え方の変化とともに変化する。確かにICは、ある時点における決断によって、患者および被験者のこれまでの人生と今後の人生とを統括し、制限する役割を持つ。しかし、それだけではなく、人間の生成発展する自己において捉えるならば、当人のIC後の人生を創造して行くための要素となり得るものである。

それでは、このようにICを捉え直すことによって、IC実施の可能性についてどのような提言が出来るだろうか。筆者たちは、ICは、治療や研究の過程において複数回求められる必要があると考える。もちろん、個人における自己の変化は、それが本人によって何らかの形で伝達されない限り他者が判別することは容易ではなく、たとえ気付かれたとしても見過ごされることもあるだろう。ICの機会が増すことは、このような自己の変化を、患者や被験者と医療者や研究者の間で確認する機会を増やすと考えられる。更にこのことは、患者や被験者自身にとってその都度自分が選択してきたものを確認し、医師や研究者の説明や自らの現状の理解を深める助けにもなり得る。

## 文献

赤林朗編『入門・医療倫理 I』勁草書房, 2005 年

ヴァイツゼッカー, V.v., 木村敏訳『生命と主体——ゲシュタルトと時間／アノニューマ』人文書院, 1995 年  
キューブラー・ロス, E., 川口正吉訳『死ぬ瞬間——死にゆく人々との対話』読売新聞社, 1971 年 (1992 年)

(Original: On Death and Dying)

グリッソ, トマス／アップルボーム, ポール, S., 北村總子・北村俊則訳『治療に同意する能力を測定する』

日本評論者社, 2000 年

河野博臣『病気と自己実現』創元社, 1984 年

砂原茂一『臨床医学研究所説——方法論と倫理——』医学書院, 1988 年

日本医師会生命倫理懇談会『「説明と同意」についての報告』日本医師会, 1990 年 1 月 9 日

伏木信次・榎則章・霜田求編『生命倫理と医療倫理』金芳堂, 2004 年

星野一正『インフォームド・コンセント——日本に馴染む六つの提言——』丸善株式会社, 1997 年

レフラー, R. 著, 樋口範雄訳「日本とアメリカのインフォームド・コンセント——レトリック、現実、そして政治」, 所収: 石井紫郎・樋口範雄訳『外から見た日本法』東京大学出版会, 1995 年

Beauchamp, T.L., Childress, J.F., *Principles of Biomedical Ethics*, 7<sup>th</sup> Ed., New York: Oxford University Press, 2013

Faden, R. R., Beauchamp, T. L., *A History and Theory of Informed Consent*, New York: Oxford University Press, 1986 (邦訳: フェイドン, R.・ピーチャム, T., 酒井忠昭・秦洋一訳『インフォームド・コンセント』みすず書房, 2007 年 (1994 年))

Cassell, E.J.: The person in medicine, In: *International Journal of Integrated Care* 10 (2010), p. 50-52, <http://www.ijic.org/articles/489/> (アクセス: 2015 年 9 月 18 日)

What patients misunderstand about their right of informed consent, <http://www.jdsupra.com/legalnews/what-patients-misunderstand-about-their-90724/> (アクセス: 2015 年 11 月 5 日)

朝日新聞デジタル (2015 年 7 月 23 日), 「病名判明、『安心』の声 遺伝子解析、拠点の慶応大病院」: <http://www.asahi.com/articles/DA3S11875092.html> (アクセス: 2015 年 12 月 28 日)

## 注

- 1 国立循環器病研究センター，研究開発基盤センター医学倫理研究室，非常勤研究員
- 2 同，上級研究員
- 3 同，室長
- 4 砂原茂一，1988年，p. 158
- 5 日本医師会生命倫理懇談会，1990年1月9日
- 6 ICの起源には、医療と人を対象とした研究の二側面がある。医療においては、1960年代の合衆国で、医療者側に対して、患者たちが自らの権利を勝ち取り、医療訴訟の裁判基準として成立したという背景を持っており、ここで求められるICは、治療者は、被治療者に対し、治療についての十分な説明をし、同意を得なければならないという法的要請である。他方、人を対象とする医学研究におけるICは、第二次世界大戦中、ナチスの残虐行為に対する反省によって示されたニュルンベルク綱領（1947）、ヘルシンキ宣言（1964）に基づき、被験者を人間として尊重すること、研究参加に対する同意など倫理的配慮の必要性が強調されている。研究においては、判断能力のある被験者はその研究内容はもちろん、それによって予想されるリスクなどを十分に説明された上で、自発的同意を与えることが不可欠であるとされる。フェイドン、ビーチャムも取り上げているように、ICは、法、道徳の両面から語られる。本稿は特に後者の、倫理的要請に関心を向けている。
- 7 Faden & Beauchamp, p. 237 (邦訳：p. 185) .
- 8 *ibid.*, p. 240 (p. 189) .
- 9 *ibid.*, p. 235-237 (p. 183-185) .
- 10 *ibid.*, p. 238 (p. 186) .
- 11 グリッソとアッペルボームは治療同意判断能力の構成要素として、次の四つを挙げている。すなわち、①選択の表明 (Expressing a choice)、②理解 (Understanding)、③認識 (Appreciation)、④論理的思考、である（グリッソ、アッペルボーム、2000, p. 33-62）。本論における筆者の意図は、フェイドンとビーチャムの説く、行動自律の尊重を支持するものであるが、この行動自律における同意能力（1）および2）について、上のグリッソとアッペルボームのモデルに照らせば、①、②、③が妥当すると考えられる。
- 12 Faden & Beauchamp, p. 213, p. 264.
- 13 *ibid.*, p. 215, p. 265.
- 14 *ibid.*

- 15 砂原茂一, 1988年, p. 168 f.
- 16 cf. What patients misunderstand about their right of informed consent, <http://www.jdsupra.com/legalnews/what-patients-misunderstand-about-their-90724/> (アクセス: 2015年11月5日)
- 17 cf. レフラーは、このような「契約」としてのIC、および医師-患者関係が「契約関係」であると理解を批判している。彼によれば、医療過誤によって訴訟が提起された場合、医療過誤は「契約違反ではなく、専門家としての注意義務に反したという点に基づく」のであって、ICを得ていないというこのみを取り沙汰されることは稀であるという。また、医師が同意文書を得ていたとしても、裁判所は、それを患者に医療過誤のリスクを負わせるために有効とはみなさない。(レフラー, R., 1995年, p. 220 f.)
- 18 Faden & Beauchamp, p. 282 f.
- 19 *ibid.*, p. 286.
- 20 *ibid.*, p. 284.
- 21 *ibid.*, p. 289.
- 22 cf. 「ICは「覚悟するための対話」と言われることもあるが、覚悟なんてできないと私は思う。」「同意書にサインすることと「覚悟」することは、まったく別の次元にあるように思う。」(「看護学生が患者としてインフォームド・コンセントを体験した素直な感想」<http://mlabo.net/2014/12/6084/>) (アクセス: 2016年12月28日)
- 23 cf. 朝日新聞デジタル (2015年7月23日), 「病名判明、『安心』の声 遺伝子解析、拠点の慶応大病院」: <http://www.asahi.com/articles/DA3S11875092.html> (アクセス: 2015年12月28日)
- 24 Cassell, E.J., 2010. <http://www.ijic.org/articles/489/> (アクセス: 2015年9月18日)
- 25 河野博臣, 1984年, p. 54.
- 26 *ibid.*
- 27 *ibid.*
- 28 このような自己自身の客体化は死についても同様のことが言える。例えば、キューブラー・ロスの死の受容の五段階における、第一段階「死の否認」を取り上げてみよう。死はまさに個人において起こるが、否認においては死が本人に対して客体として捉えられていると考えられる。
- 29 河野博臣, p.54. この「権威」に関しては、医療者が患者側に対して有するものとして一方的に語られるべきではないだろう。この権威は、人間の関係性によって生み出され、更に、そのように生み出された権威を巡ってまた関係性が展開していくのである。河野博臣は、患者と医療者の間で生ずるパターンリスティックな相互規定が、医療者に及ぼす弊害についても警告している。すなわち、「弱々し

い患者」に対して医師は常に「健康な医者」像を要求されることになり、そのように自らを規定することによって、医師自身が「自分の心の中の患者」、すなわち自分の痛みや傷など、自分の直接的な体験に目を向けなくなるという。本稿では紙幅の関係上、特に病む人の実存をテーマとして限定しているため、一面的に語らざるを得ないのであるが、「役割」による枠組みが各人にもたらす影響も考慮されなければならない。

30 星野一正, 1997年, p. 96

31 ヴァイツゼッカー, 1995年, p. 143 f.

32 ibid.

## 謝辞

本研究は、循環器病研究開発費（課題番号 H25-5-1）の支援により行われたものである。

\*本稿執筆にあたり、執筆者全員でテーマを設定し、必要資料の収集と内容の検討を行った。草稿は服部が担当し、それを執筆者全員が検討し、本誌への投稿を承諾したものである。

# 「HIV/AIDS カウンセリング」概念の軌跡

——1990年代の心理カウンセリングの政治性と HIV/AIDS 医療とのかかわりから——

横田 恵子・大北 全俊

## 1. はじめに

本論は、「エイズカウンセリング」の誕生を中心に、それまでの戦後日本における心理相談実践の定着を振り返りながら、心理カウンセリングが医療化していく経緯とその意味を明確にし、今後の医療とカウンセリングの関係性について考察することを目的とした試論である。

最初に次章で、戦後日本における心理相談実践の始まり、ならびに定着の経緯をたどる。これにより本論で扱うトピック、すなわち 1980年代から 90年代にかけてのエイズカウンセリングの誕生と実践の社会史的な位置づけが明らかになる。続く第三章では、エイズカウンセリングの進展に伴い、具体的にどのような実践が「心の問題を身体の疾病と関わらせること」を促したのかを検証し、さらにはそれを足がかりとして「医療現場で『心のケア』の専門性を謳うこと」が受け入れられていく過程を、当時の公刊論文の内容を元に繙いていく。そして最後に、この一連の経緯が生み出した現況について記述し、今後、医療とカウンセリングの関係性について考察すべき論点を呈示する。

## 2. 戦後日本における「心理カウンセリング」の導入経緯と現状

議論の前提として、まず現代の日本における「カウンセリング概念の多義性」とそれともなう混淆した実践の実態について、その歴史的経緯を確認しておく必要がある<sup>1</sup>。その理解なくしては、(1) なぜ「エイズカウンセリング」という概念が 1990年代に成立し、その中に多種多様な技法、療法、さらにはコミュニティアクションまで入れこむことが出来たか、ということの説明し得ないし、(2) 表向きエビデンス重視の価値観で運用されて

いる感染症医療の現場に、なぜ「エイズカウンセリング」が入り込めたのかも理解できない。

カウンセリング技法の混在に至るまでの経緯は、その科学性を巡るせめぎ合いの過程でもある。心理カウンセリングがHIV感染症をきっかけに医療や公衆衛生分野に入り込めたのは、混在するカウンセリングのレトリックを医療者相手に使い分けつつ、表面的妥当性のレベルで科学性を担保出来たことが一因である。

次節では、第二次世界大戦後の学校ガイダンス事業から始まった「カウンセリング」という概念とその実践を、C. ロジャーズ (Rogers, C.) の「来談者中心療法 (client-centered therapy)」概念の移入に始まりアイゼンク (Eysenk, H.)、スキナー (Skinner, B.) らを理論的支柱とした「行動療法 (behavioral therapy)」実践の時代を経て、さらにエリス (Ellis, A.)、マイケンバウム (Meichenbaum, D)、ベック (Beck, A) などの影響を受けることによって「認知行動療法 (cognitive-behavioral therapy)」へ変貌を遂げ、その後システム論やナラティブ・アプローチと合流し、現在に至るハイブリッドな流れとなった経緯を追う<sup>2</sup>。

## 2-1. 日本におけるカウンセリングの導入と来談者中心療法の定着期

芳我明彦 (1991) は、日本に於けるカウンセリングが、GHQ (連合国総司令部) の主導により、まずは学校現場に導入されたことを指摘する。その目的は、自由主義・民主主義理念の根幹を市民レベルで定着させることにあった。特に個人の自己決定と自己覚知の尊重という理念を子どもたちに理解させる手段として、カウンセリングが勧められた。このような意図を持つカウンセリングは、まずは初等～中等教育現場に、次いで大学における学生相談として導入されたのである。芳我はこれらの動きに専門雑誌の公刊時期や友田不二夫によるC. ロジャーズの著書翻訳などを重ね合わせ、1951年 (昭和26年) を日本におけるカウンセリングの起源と同定している (前掲論文, p.32)。これ以降、さまざまなカウンセリング理論や技法が段階を踏んで主にアメリカから移入され、主たる国立大学で研究、臨床実践が重ねられて行く。この経緯は、芳我によって4期に分類・整理された。

第1期 (1951-1955年) を経て第2期 (1955-1960年) に至る時期は、大学の学生相談・教育現場が実践の中心であった。そこではロジャーズ理論の導入の可能性と精神力動論の援用がせめぎあいつつ、時とともにロジャーズ理論、中でも相談を受ける側の非指示的態度 (non-directive approach) を推奨する立場が伝播、定着して行く (前掲論文, p.35-37)。続く第3期 (1961-69年) は、ロジャーズ本人の来日から幕を開けた。当時の代表的な

日本人実践家は、ロジャーズの人柄に触れることで「クライアント中心療法の発展と普及」(前掲論文, p.39) を実感する事になったようでもある。芳我は、当時の河合隼雄の記述を参照しつつ、ロジャーズの影響によってカウンセリング概念が急速に広まった事を指摘している。

ロジャーズ理論の中核をなす「来談者中心療法」が急速に広まったのはなぜか。芳我は、河合隼雄とともに当時の代表的な臨床実践家であった畠瀬稔、村山正治などの記述にも基づき、その理由をまとめている。すなわち、(1) 技法の習得のしやすさ、(2) 期間の短さ、(3) 創始者であるロジャーズが医師ではなく心理学者であったこと、(4) 科学的、実証的であったこと<sup>3</sup>、(5) 理論が複雑ではなく実践的技法 (how to) であったこと、(6) カウンセラーが権威や権力に頼る必要がなく、ただ共感することが要請されているだけであること、などである<sup>4</sup>。中でも最大の要因は、複雑な理論を必要とせず医師や専門職者以外にも援用可能である(と思われた) ことである。その結果、手っ取り早く「すぐにでも役立ちそうな技法のみを会得すれば事足れり」(前掲論文, p.40) という風潮が生じて来たのもこの時期であった。

## 2-2. 心理カウンセリングの多様化、専門化：行動療法・行動変容法の隆盛を中心に

芳我は、続く第4期を1970～1979年とする。この時期は、顕在化・複雑化する問題行動への即時対応が社会的に要請されるようになって来た時期であり<sup>5</sup>、さらに海外で臨床心理実践を学んだ者たちが帰国し始める時期でもあった(前掲論文, p.41)。中でも行動理論に基づく行動療法・行動変容法は、アイゼンク (Eysenck, H.J.) からスキナー (Skinner, B.F.) にわたる理論や実践法の移入によって興隆を極めることになった。

筒井(1986)や古賀(1990)の回顧的記述からは、この時期の実践の一端を垣間みる事が出来る。この時期の心理臨床カウンセリングは、未だ教育領域中心ながらも、心身症や神経症領域にも適応が見られるようになってきている。同時代の資料としては「教育と医学」(1969, vol.17-9) 誌上で75ページにも渡って組まれた「行動療法」の特集があげられよう。実践技法としての行動療法が実用化されて10年ほどになる時期に組まれたこの特集は、精神力動論に対して「(精神分析を源流とする)理論上の偏り、治療者の思い上がりと思ひ過ぎ」(成瀬, 1969, p.773)と述べ、精神力動的アプローチへの対抗理論・技法として行動療法があるという高らかな宣言に続けて14論文が掲載されている。

これら行動療法家に通底する枠組み・主張は、第一に「哲学や教育、価値の問題など



を抜きにした人間の改造が一介の治療者に許されてよいものであろうか」(成瀬, 1969, p.773) という倫理的疑義であり、それゆえに対象や方法において科学的アプローチを行う態度を標榜する。つまり「心を顕在化した指標で捉え・・(中略)・・直感的に全人的理解を行おうとする立場からは無味乾燥か我慢ならない感を抱かせるかもしれないが、それは科学の理論的姿として既知のものであり、甘受せねばならぬ」(梅津, p.775)、というものがある。適応領域は小児自閉症、夜尿、社会的逸脱行動、嗜癖まで多岐にわたり、オペラント条件づけをベースにしたさまざまな技法が検討されている。

### 2-3. 多様な理論・技法が発展深化する時期

再び芳我によれば、1980年以降は第5期と区切られる。この時期は、今に至るさまざまな技法の並立期である。カウンセリング実践はすでに社会に目新しいものではなく(前掲論文, p.44)、内実はさまざまなかれど、数多くの実践報告が教育や心身医療を中心にさまざまな領域で見られるようになる。このことは時を同じくして、「誰が心の専門家か」をせめぎ合う動きともなった。それはケア職種間で生じるせめぎ合いであると同時に、「誰でも出来る(ように見える)」カウンセリング実践を、素人から臨床心理学徒の手に奪い返す時期の到来とも重なった。この時期に心理臨床学会(1982年)および日本臨床心理士会(1988年)と、今に至る基幹組織が心理学界において立ち上げられ、さらに技法や理論別の下位学会・研究会が林立したことは偶然の一致ではないと思われる。

以下の表は、総合的な臨床心理学専門誌である「心理臨床」(1988年発刊)、後の臨床心理士資格立ち上げに大きく寄与し、臨床心理領域で最大の会員数を誇る日本心理臨床学会誌でもある「心理臨床研究」(1983年発刊)に掲載された、精神力動的アプローチを除く事例研究報告のすべてである。その技法の移り変わりを概観してみたい(表1)<sup>6</sup>。

表 1. 「事例レベルで学術発表された論述における使用技法一覧」

掲載年	種別	タイトル（論じられている技法）	著者	発表雑誌情報
1984	資料	治療導入期における諸問題——行動療法における動機づけの手法（行動療法）	園田 順一	心理臨床研究, vol.2(1), p.57-60.
1985	資料	心因性の胸痛・呼吸困難を訴えた女兒についての一考察（行動療法）	坂井 誠	心理臨床研究, vol.2(2), p.55-59.
1988	研究報告	クライアント中心療法の再検討（来談者中心療法）	保坂 亨	心理臨床研究, vol.6(1), p.42-51.
	事例	「かつおぶし」になりそこねた IP —— システム・アプローチによる危機介入（家族療法）	吉川 悟 村上 雅彦	心理臨床, vol.1(4), p.365-373.
1989	特集論文	行動集団カウンセリング（行動理論、モデリング理論）	中澤 次郎	心理臨床, vol.2(4), p.313-318.
1990	エッセイ	こころに思いをめぐらせる（行動理論）	坂井 誠	心理臨床, vol.3(2), p.140-141.
1991	情報	第 9 回大会「自主シンポジウム」についての報告（来談者中心療法、遊戯療法、論理療法、家族療法）	田畑治, 菅沼憲治, 村山正治, 長谷川啓三	心理臨床研究, vol.8(3), p.85-89.
	特集論文	心理臨床における記録について——家族療法における工夫（家族療法）	亀口 憲治	心理臨床, vol.4(4), p.254-256.
	特集論文	家族療法と自分（家族療法）	堀之内 高久	心理臨床, vol.4(3), p.175-180.
1992	研究報告	「母親の死による家族システムの混乱とその後の秩序化」が治療者に教えたこと（家族療法）	川畑 隆	心理臨床研究, vol.10(2), p.39-51.
1992	特集論文	密室からガラス張りの治療室へ——システムズ・アプローチにおけるスーパーヴァイザーの経験からの一考察（家族療法）	坂本 真佐哉, 東豊, 和田 憲明, 児島 達美	心理臨床, vol.5(3), p.181-186.
1993	資料	『心理臨床学研究』にみる臨床心理学研究の現状——創刊号から 8 年半の掲載論文から（すべての技法のリストアップ）	津川 律子, 近藤 幸子	心理臨床研究, vol.10(3), p.82-87.
1994	研究報告	恐慌性障害への行動療法的介入について——自律訓練法とエクスポージャー法の適用（行動療法）	坂井 誠	心理臨床研究, vol.11(3), p.232-241.
	特集論文	家族療法からみた祖父母の役割（家族療法）	亀口 憲治	心理臨床, vol.7(4), p.181-186.
	学会レポート	第 4 回日本ブリーフサイコセラピー研究会	高橋 幸治	心理臨床, vol.5(3), p.181-186.

精神力動論の概念枠組みに基づいて事例を記述することが一般的な総合臨床心理学誌においてでき、1980年代半ばから行動理論に基づく論述が入り込み、1990年代にはシステム論に依拠する家族療法の事例が重なって行く流れを見る事が出来よう。特に行動療法、行動変容法は、1980年代末から90年代初頭にかけてエリス、ベック、マイケンバウムらの著作が翻訳書として流通したことで、本格的に認知行動療法への発展と標準化にシフトした<sup>7</sup>。エビデンス・ベースに乗りやすいこの領域の介入手続きは医療（身体疾患）や予防教育にも了解可能であり、汎用性が高い。

このち、1980年代末からのシステム理論に基づく家族療法の移入は<sup>8</sup>、すぐにナラティブモデルと合流して、さまざまな「問題解決療法」をアグレッシブに展開した。以後、医療などの専門性と距離のあるC. ロジャーズの「来談者中心療法」と、医療などエビデンス・ベースの介入に親和的な行動療法・認知行動療法などは、混在することとなる。

#### 2-4. 心理カウンセリングの専門性と資格の希求：専門的価値や技法の固有性をめぐって

前節で概説した経緯を経て、現在では多くの臨床心理的介入技法が並列・混在している。そしてその多くは、福祉・看護などの近接ケア領域でも援用されている。様々な職種を横断して使われる多種多様なカウンセリング技法において「誰が」「何に」秀でているかは、領域としても個人としても極めてばらつきが大きい。表2は、1983年、すなわち国家資格としての心理士資格を視野に入れて設立された心理臨床学会の学術誌、『心理臨床研究』が臨床心理士資格を発動するまで、どのように資格問題を発信しているかをリスト化したものである。

表 2. 『心理臨床研究』にみる初期の専門性・資格を巡る発言の推移

掲載年	論文種別	タイトル（論じられている技法）	著者	発表雑誌，号，ページ
1983	情報	心理学専攻者の資格問題について	佐藤 忠司	心理臨床研究，vol.1(1)，p.85-94.
1984	情報	いわゆる「資格認定問題」をめぐって	日本心理学会常任理事会	心理臨床研究，vol.2(1)，p.79-80.
1985	情報	私と心理臨床——病院心理臨床からみた資格・研修問題	児玉 憲一	心理臨床研究，vol.3(1)，p.80-83.
	情報	私と心理臨床——ことに職能問題をめぐって	水谷 孝之	心理臨床研究，vol.3(1)，p.87-89.
	情報	シンポジウム：心理臨床かの教育・研修と資格をめぐる諸問題	前田 重治 馬場 礼子 他	心理臨床研究，vol.3(1)，p.77-93.
1986	情報	心理臨床と資格をめぐって——その1. 私にとっての資格問題	武山 雅志	心理臨床研究，vol.4(2)，p.39-51.
1988	巻頭言	資格認定協会設立に当たって教育・研修を考える	鑑 幹八郎	心理臨床研究，vol.6(1)，p.1-3.
1989	情報	臨床心理士第一号誕生——日本臨床心理士資格認定協会報告	大塚 義孝	心理臨床研究，vol.7(2)，p.83-91.
1990	巻頭言	心理臨床家の独自性	氏原 寛	心理臨床研究，vol.8(1)，p.1-3.
	巻頭言	心理臨床について思うこと——資格認定協会の財団法人認可に際して	山中 康裕	心理臨床研究，vol.8(2)，p.1-3.
1991	情報	「臨床心理士」資格取得への道——筆記・口述試験実施元年に寄せて	大塚 義孝	心理臨床研究，vol.9(1)，p.98-102.
1992	情報	「臨床心理士」資格認定制度統報——復習と予習	大塚 義孝	心理臨床研究，vol.9(3)，p.92-95.
	特集論文	心理学と医学の架け橋——アメリカにおける心理士と医師との関係	遊佐 安一郎	心理臨床，vol.5(4)，p.231-236
1995	情報	臨床心理士の妖精と訓練——専門性としての「臨床心理行為」（学会企画シンポジウム記録）	村山正治， 滝口俊子， 河合隼雄	心理臨床研究，vol.12(4)，p.393-409.

初期より、医療現場で臨床心理実践を行う者（児玉 1985，水谷 1985，武山 1986）らは明確に資格を要求し、「他職種に了解可能な専門性・職能を」、「医師と同等のパワーを」と言明しているのに比べ、アカデミズムの場から発言する者は「多岐にわたるカウンセラー

の機能の保持」を前提に、一部の領域、特に医学領域を枠とした資格は臨床心理学という学問を分断する、という論を一貫して主張し続ける(佐藤 1983, 山中 1990)。このように、所属・立場によってその職能や固有性の主張にばらつきがあるのは、アカデミズムに対して、医療領域の実践者だけが異なるリアリティを持っていたからともいえよう。

1988年に臨床心理士資格認定協会が設立されると、職能の認知と国家資格希求の議論はより政治的になり、現実味を帯びる。しかしこの時期でもなお、資格による実践への束縛を嫌う立場への共感や、人の生き方への介入を医学モデルに模した資格に託して良いのかというとまどいが語られ(鑑 1988, 氏原 1990)、1995年にはついに「医学モデルではない臨床心理学の学問的独自性」(村山・滝口, 1995, p.393)でなければならない、という主張に落ち着く。

このように、医療に近い立場の者による資格化の希求と、それに対するアカデミズムのためらいは、資格化の是非そのものよりも、むしろ心理カウンセリングの専門性の「医学モデル化」をめぐる議論へと集約されたと言ってよい。そして、当時の臨床心理士会幹部はおおむね「医学モデルではない」資格、専門性へと舵を切ろうとしていた<sup>9</sup>。この時期、なぜ臨床心理士会幹部がこれほどまでに「医学モデルではない資格」にこだわったのか。以下の河合隼雄の言葉は、そのこだわりを支える「日常生活の医療化への懸念」の表明である。

「(厚生省の[資格]検討委員会に入っていたんで説明したいが、お医者さんがよく言われる医行為とはどういうことかという、『このごろでは医者も家族の問題を扱うようになってきた、だから、家族問題は医行為です』。こう言われる。発想がぜんぜんちがう。(中略)つまり、少しでもお医者さんがやっておられることは医行為だという考え方で、(心理職の皆さんは不満そうに聞いておられるが)いくら不満な顔をもっていても、ポーンとやられたらおしまい。現状では医師法があるし、お医者さんの数から言っても持っておられるお金から言っても歴史から言っても、圧倒的。(中略)われわれがやっていることが、負けてしまうとは決して思っていない」(村山・滝口・河合 1995, p.399)。

河合のこの発言に代表されるように、当時の臨床心理士会幹部は頑に「医学モデルのヒエラルキーに入ることを拒否し、カウンセリングの全人性と固有の価値を守ろうとした。

言い換えるなら、この時期に積極的に医学モデルを受け入れ、あえてその価値規範の中で自らの立ち位置を取ることで、心理カウンセリングの独自性と専門性を承認させる、というエイズカウンセリング実践者の実利的な提案は、臨床心理士会としては承服し難いものだったのである。

### 3. 「HIV/AIDS カウンセリング」という概念が切り拓いた戦略：臨床心理学術文献から明らかになる心理社会的支援の枠組みと医療現場での機能

HIV 感染症が「エイズ」として日本社会で耳目を集めるようになったのは 1980 年代半ばであった。当時から 1997 年に至るまでの HIV 感染症は、治療法が模索されるも予後は極めて悪く、見通しも立たない状況であった。その後、抗 HIV 薬が開発され、延命—社会復帰が可能な慢性疾患となる。本章では 1990 年代を中心としたカウンセリング実践領域の学術文献を概観することで、今もって根治できない感染症において、誰がどのような心理社会的支援を必要としていたのか、加えて、それに対してどのように応答がなされたのかを、時期を追って臨床心理学（心理カウンセリング領域）の視点からひも解いていく。さらにそのことによって、心理カウンセリングがいかなる関係性を医療および公衆衛生と形成していったのかを明らかにする。

#### 3-1. 1980～1990 年代における「エイズ」を巡る医学水準と社会事象

1980 年代から 1990 年代前半の「エイズを巡る社会事象」は、「マスメディアによる感染の事件化・繰り返し語られる定式化したストーリーが喚起する感染不安」「血友病感染者に対する現実の差別・偏見」とまとめられる<sup>10</sup>。

この時期の半ばにあたる 1989 年、渦中の血友病医療現場において、「カウンセリング」は半ば政策主導・半ば臨床医の実存的な要請によって唐突に登場した（横田 2009）。

後年、80 年代半ばの HIV 感染状況を回顧した血友病治療医は、当時、患者に対して行った HIV 抗体検査の結果を当人に告知すべきかどうかで悩み、医師たちの対応に混乱が生じたと証言する（稲垣、1990）。しかし同時期の患者側の証言は、医師側が、原則として検査結果の告知をしない方針を定めた、と振り返っている（石田 1990）。このように医師／患者という立場の違いによる事実認識の行き違いはあるにせよ、実際には概ね非告知という方針で対応されていた<sup>11</sup>。

しかし1988年に事態は一変する。この年の8月、厚生省（当時）はWHOのGPA（Global Programme on AIDS）協力の一環として、『「血友病HIV感染者のカウンセリング」に関するワークショップ（エイズカウンセリング国際会議）」を東京で開催した（長尾1989）。この会議に出席した血友病治療医たちは、ここでWHOが原則としてHIV抗体検査結果の告知を推奨し、その際に「教育とカウンセリング」を行うことを重視している、ということを知ることになる。

時を同じくして医療・社会状況も変化を見せ始めていた。初の抗HIVウイルス剤（AZT）の供給が開始され、さらに血液製剤による感染被害者に限り医薬品副作用被害者として保障・救済しようとする動きも始まったのである。医師たちは、世界的な趨勢のみならず国内の医療・社会状況からみても、今までの方針を180度転換して、患者に抗体検査結果や病名の告知を行うことを検討せざるを得なくなっていた。同年11月、再びワークショップに参加した同じ医師たちによって厚生省の研究班<sup>12</sup>が立ち上げられ、HIV感染者・AIDS患者への抗体検査結果や病名は当人への告知を前提とし、加えてその場面においてカウンセリングを援用する、との方針が出された。この決断は、ある意味では単に血友病HIV感染者を巡る小さな医療コミュニティで起こった動きに過ぎない。しかし心理カウンセリングが学生相談や心身症疾患を超えて、身体疾患を扱う医療現場や厚生省に初めてその存在が目ざされたという意味では、全く新しい流れの端緒となった決断でもあった。

### 3-2. 血友病治療医たちの模索：カウンセリングとは何か、誰が誰に行うのか

いわばトップダウン的な医療へのカウンセリング導入の決断でもあり、当然、現場の医師たちには当惑もあった。カウンセリングには様々な期待が寄せられた。HIV抗体陽性という悪い結果を知ることになる患者への心的サポートを期待する、というナイーブな賛意はもとより、カウンセリングという行為が従来の医師—患者関係に何らかの変質を迫るであろうという予感や、過酷なエイズ治療の現場に踏みとどまる医療者へのサポートを期待する感情なども含まれていたのである（横田、前掲論文）。このように百人百様の思惑がある中で、カウンセラーをエイズ診療の現場に呼び込む準備が始まった。

血友病治療医たちの意を受け、カウンセリングの専門家として初めて医師たちの前に立ったのは樋口和彦<sup>13</sup>である。神学者であり死生学者でもあるカウンセラーに最初の講演を依頼したことからも、血友病治療医たちが「カウンセリング」に期待したものが推し量られよう。当時の医師にとっては、HIVウイルスに感染した患者とは、治癒・寛解が

望めないだけでなく、序々に落ちて行く免疫機能により次々と起こる日和見感染症に直面し、最終的にはその先にある「死」を見なければならぬ患者であった。しかも前述したように、マスコミによって定式化された性感染症としてのエイズの表象は、医療体制の中にさえ患者への差別や偏見を持ち込むことにつながり、病名告知や患者の受け入れを巡る葛藤やためらいが、社会事象として担当医師たちの周りに立ち現れたのである。

樋口(1990)は、このような医師たちのおかれた状況や心情を鑑み、講演で以下のような言葉を差し出している。

「なぜカウンセリングが必要かという、有効な治療法がないからです。将来改善はかかれれば別ですが」(樋口 1990, p.31)。

「これまでのところ全人的な患者に対するカウンセリングを中心とする取り組みが、WHOを初め、世界中で有用と認められ、行われて来ている」(樋口 前掲論文, p.31)。

そして樋口は続けて、カウンセリングの「方法」を示す。それは前章で概観したところの来談者中心療法に基づくカウンセリングの基本理念であった。すなわち相手の語りの「傾聴」と「無条件の肯定」、そして「自己決定の尊重」に絞って伝えられたのである。さらにその直後、樋口は医師たちに向かってなおひとつを付け加えている。「(相手の) 訴えを聴けないとき、聴きたくないときは、誰かに相談する」(樋口 前掲論文, p.34) と。

インフォームド・コンセントといった概念が定着していない当時の医師にとって、相談とは、医局主催のケースカンファレンスで医師同士が患者の症状・データを共有する以外の意味はおよそなかったであろう。このようなコミュニティに、あえて「患者の訴えを聴けない/聴きたくない時には誰かに相談せよ」という助言をぶつけた樋口の誘いは、(患者の訴えを)「無条件で肯定し、自己決定を尊重する」という提案とともに、参加した医師の多くに、カウンセリングが従来の医師—患者関係を変質させる可能性を含むことを確信させたようだ(横田, 前掲論文)。しかし、医師-患者関係の非対称性そのものの変容は決して容易なものではない。その後の医療現場でのインフォームド・コンセントをはじめとする医療倫理の議論が、それを物語っている。

参加医師たちは、主治医である自らがカウンセリングを行うのではなく、カウンセリング機能そのものを外部委託する、すなわちカウンセリングの「専門家」を治療チームに加



えるほうが妥当だと判断した<sup>14</sup>。

### 3-3. カウンセリングの専門家（臨床心理士）はどのように応答したのか

上記のような経緯で要請を受ける形になったカウンセリングは、どのように応答したのだろうか。本節では、当時の実践を記述し、報告している学術レベルの刊行文献を分析することで、事態を社会史的なまなざしで捉え直すことを試みる。

方法としては、当時の血友病/HIV 感染症治療医からカウンセリング実践を託された、主たる実践研究者の名前を検索ワードとして手がかりにし、それに基づいて国会図書館に収納されている論文を抽出した。ヒットした論文は19本であり、原著・特集論文、調査報告書からエッセイ、学会シンポジウムのまとめ、さらには巻頭言に至るまで、さまざまなレベルの記述が見出された。発表年代は1993年から2009年に渡る(表3～表5)。以下、年次を追ってその内容の特徴と変遷を概観したい。

#### 3-3-1. 1990年代半ばの学術言説から読み取れること(表3)

この時期は第一に、積極的に「カウンセリング」概念の多義性が主張され、これを「HIV感染者にかかわるあらゆる人々が行う心理・社会的支援」と定めている。このような立場をとると、臨床心理学の専門性は曖昧になる危険をとまなうが、心理専門職（臨床心理士が大半を占める）は、研修会やワークショップで「医師や看護師を指導する」という立場に立つことにより、限られた空間での優位性を確保し、その中において、医療の中で全人的関わりをもつ価値の固有性や、コミュニケーション技法に卓越した専門性を主張していく。

第二に、本領域で行われる「カウンセリング」に対して、当時は「致死性、予防不可能、性感染症」を表象していた「エイズ(もしくはAIDS)」「HIV」という言葉を冠につけたことである。当時は薬害被害問題としての血友病感染者が社会問題として世間の耳目を集めていた時期であり、カウンセリングの要請も血友病治療医からであった。前例(薬害スモンなど)にならえば「薬害カウンセリング」とする選択肢もあったであろう。あるいは、死に至る末期患者としての実存的痛みが中心であった当時のトピックの傾向に注目するならば、「医療カウンセリング」でもあり得たはずである。しかし、この領域での「カウンセリング」は「エイズカウンセリング」もしくは「HIV/AIDSカウンセリング」「HIVカウンセリング」と呼称され、今に至る。当時マスコミを中心に作り上げられた「エイズ」

「HIV」の表象が性的で扇情的であり、実際の血友病患者を中心とした感染者の実情とは合わなかったにもかかわらず、である。なぜこの呼称が選択されたのか。そこに、自らの営みを従来の学校教育相談を中心とする臨床心理学のディシプリン<sup>15</sup>から際立たせようとする、先駆の実践者の心理職たちの自負を見ることは穿ち過ぎであろうか。ちなみに医療領域で具体的な診療科名・領域名を冠として明示したカウンセリングは、この「エイズカウンセリング」創出後に頻出し、現在「先端医療カウンセリング」として総称される領域の下位カテゴリーを形成している<sup>16</sup>。

この時期の動向は、(1) カウンセリング概念、中でもその科学性や専門性を曖昧にしつつ、カウンセラーが医療者の中で指導的立場の「専門家」となる位置づけを明確にしつつあったこと、(2) 特定の疾患名「エイズ」を名称の冠につけることでカウンセリングを特殊化しつつも、その後の医療全般に受容しうる位置づけを行ったこと、の2点にまとめられよう。ちなみに、この時期の主な手法は先に言及した樋口の提案にも垣間みられるように、C. ロジャーズの「来談者中心技法」である。

表3. エイズ・HIVカウンセリングに関わる学術文献リスト(1)

(～1997.抗レトロウイルス剤発見以前、感染者の死を日常とした時期)

刊行年	書誌情報	概要
1993	児玉憲一「エイズ・カウンセリングの現状」『心理臨床』6(2), p.112-113.	WHO 勧告を根拠に HIV 医療におけるカウンセリングの必要性を主張、その概念を広義に取り、様々な医療関係者が感染者支援のために技術・方法を援用するとする。一方で、それらの職種を越える専門職として臨床心理士の参入を主張する。
1994	児玉憲一・一円禎紀「ロールプレイを用いた医療従事者対象の HIV カウンセリングの研修経験」『心理臨床研究』12(3), p.253-262.	カウンセリング概念を広義に取り、様々な医療関係者が援用可能なように、その技術や価値を教える研修指導者の立場に臨床心理士を据える実践的な提案がなされている。
1995	児玉憲一「HIV および AIDS カウンセリングにおけるカウンセラー養成方法に関する研究」平成 5・6 年度科学研究費(一般研究 C) 研究成果報告書	カウンセリング概念を広義に取り、様々な医療関係者が援用可能なように、その技術・価値を教える立場に臨床心理士を据える実践とともに、医療領域でチーム医療に参入するに耐えうる臨床心理士養成の実践も試みる。
1997	児玉憲一・一円禎紀「性的パートナー告知を促す HIV カウンセリングの技法と倫理に関して」『心理臨床研究』15(1), p.98-103.	性感染症としての HIV 感染症に注目し、(1) 相談の中で時期を見て感染当事者から性的パートナーに感染告知をすることを推奨、(2) 特定の性的パートナーとのセーフアセックスを推奨することを倫理的にも是とする主張が展開される。

### 3-3-2. 1998年から2000年初頭：抗HIV薬出現による劇的な病態変化を経て（表4）

1997年以降、抗HIV薬の出現により感染者の病態と予後は劇的に変化した。生化学的なアプローチ（服薬）によって症状を寛解させることが前面に出てくるこの時期、医療チームにおけるカウンセリングの役割は「いかに患者がスムーズに服薬し、治療ベースに乗るか」という点に収斂していく。この時期の論文では「服薬アドヒアランス」概念が肯定的に論じられ、それに関わる相談機能を全職種が担うことが語られる。このような中で、「死に至る病」ゆえに医療への導入を要請されていたかつての心理専門職の固有性を、どこに見いだす事が出来るのか。—— 活路は公衆衛生部門に見いだされた。HIV抗体検査を実施する保健所などの公衆衛生機関は、検査の実施と結果告知のみならず、その前後で教育と相談も行う。この時期の論文では、その場において行動変容法を援用しながら感染に関わる正しい知識を普及させて不安を低減させること、およびセーフターセックスを促すことを是とし、その伝達技法は心理専門職が卓越しているとする。このような「特定のパートナー／不特定多数との性関係」「感染予防行動／リスクの高い性行動」という二項分類による是非を暗黙裏に呈示し、結果的に性行動を仕分けしていく方法は、収集した論文の時期を問わず現れている。また、ここでも心理専門職は、保健師等（当時は保健婦）の公衆衛生の専門職ならびに必ずしも専門性を問わない市民ボランティアなどに技法の指導などをする立場として自らを位置づけようとする。そしてそこでは、C. ロジャーズの「来談者中心療法」に加え、行動変容技法も援用されるようになった。

表 4. エイズ・HIV カウンセリングに関わる学術文献リスト (2)

(1999～2001. 抗 HIV 薬開発による患者・感染者の脱ターミナル化が劇的に起こった時期)

刊行年	書誌情報	概要
1999	小島賢一「カウンセリング」『日本エイズ学会誌』1(1,2) p.54-55.	多職種によって展開される「相談」や「教育」が一般化し患者・感染者も社会復帰する現実の中、エイズ診療の中で心理専門職に何ができるのかを問う。
——	浦尾充子 他「保健所における HIV・エイズカウンセリング——心理職としての取り組み——」『日本エイズ学会誌』1(3) p.64-68.	HIV 抗体検査の実施と結果告知のみならず、教育と相談も行う保健所で、HIV 感染症やセーフアセックスに関する啓蒙と行動変容の重要性を指摘し、その技法は心理専門職固有のものである、とする。
2001	兒玉憲一「わが国の HIV/AIDS カウンセリングに関する研究上の課題」『日本エイズ学会誌』3, p.29-32.	1992-2000 までの HIV 感染症に関わる学術論文中で、タイトルにカウンセリング関連のキーワードを含む論文を抽出。分析の結果として、カウンセリング概念援用の多職種多様性、医師からの支持を得たことが指摘されている。反面、臨床心理学や福祉学界にはインパクトを与えていない点を問題としている。
——	兒玉憲一・内野悋司 他「HIV カウンセリング 11 年の話題分析」『広島大学大学院教育学研究科紀要』p.257-262.	抗 HIV 薬の開発によって様変わりしたカウンセリングの実際を検討し、かつての「共感的なコンテナ」から（突如としてターミナルを脱したことによる）自己の再定義、人生の軌道修正、希望と恐怖のジレンマの繰り返しに沿うことへと役割が変化し、そして被害被害者中心の患者集団から性感染者患者へ患者がシフトしたことに対応すべきと指摘。心理専門職の固有の役割は、SHG 推進、性行為に関わる行動変容の促進とする。
——	内野悋司・兒玉憲一・高田昇「HIV カウンセリングにおけるコミュニケーション技法の職種間比較の検討」『総合保健科学』17, p.63-70.	抗 HIV 薬の開発により、服薬アドヒアランスが注目される。医療系各職種が感染者に対する相談・教育を通してアドヒアランス実現を目標とする中、心理専門職の対話技術の卓越性を説く。
——	浦尾充子「保健所における HIV/AIDS 対策——保健所カウンセラーからの提案」『生活教育』45(1), p.20-24.	公衆衛生部門で行われる HIV 抗体検査の前後に受検者に対してカウンセリングを行う必要性、特に予防教育とセーフアセックスを目指しての行動変容を説く。その役割は保健師で充当できるも、心理専門職が技法に卓越する、とする。
——	花沢佳子・浦尾充子 他「保健所における HIV 抗体検査受検者に対するカウンセリングの意義について——抗体検査に伴う不安の検討から」『日本エイズ学会誌』3, p.10-13	特に感染不安を訴える受検者に関しては、心理専門職によるカウンセリングが不安の軽減に有効である、との主張を統計的手法により検証している。加えて、感染予防教育と性行動の変容にも効果がある、とする。

### 3-3-3. 00年代以降の軌跡：生化学、遺伝子医療の席卷とカウンセリングの再定義（表5）

公衆衛生部門では「不安を解消して合理的に判断し、検査を受けてその結果を理解し、認知・行動を変容して適切な性行動をとる」という方向性がより明確に表現されるようになったことに加え、さらに学校教育へのアウトリーチも見られる。性教育の中でセイファー（ノー）セックスを教えることも心理専門職の役割となったのである。

医療現場に眼差しを戻そう。2000年代後半、HIVカウンセリングのように医療チームの一員として心理専門職を受け入れ始めた領域はいくつかあった。兒玉（2004）は、がん治療（緩和ケア）を筆頭に、NICU、不妊治療、遺伝相談、臓器移植の領域に注目し、それらを「先端医療6分野」と命名しているが、2004年以降も繰り返しその可能性を述べる中で、HIVカウンセリングが、抜きん出て医療チームに受け入れられている分野であると主張する（表4）。その要因の一つに、HIVカウンセリングには政治主導で研修を受ける機会が何度もあったことが大きいことを認め、心理専門職が行うカウンセリングが医療現場に根付くためには、心理専門職コミュニティの政治的文脈でのさらなる理解とその結果としての国家資格化が必須であると指摘する。

ここでも揺るぎなく主張されるのは、医療現場の専門職の中で、心理専門職が固有の価値と技法を備えている、という点である。しかしその内実が具体的に吟味・検討された形跡は、リストアップしたどの論文にも見出せない。わずかに兒玉（2009）において「職業的責任感、使命感、ボランティア精神、情熱」を内実とする「心理士魂」という記述が見られるに過ぎない<sup>17</sup>。

表 5. エイズ・HIV カウンセリングに関わる学術文献リスト (3)

(2004～2009. 感染予防教育への特化、および先端医療領域へのカウンセリングとしての位置づけ)

刊行年	書誌情報	概要
2004	浦尾充子「エイズ抗体検査に伴うカウンセリングを問い直す—わか国の HIV 予防カウンセリングへの行動科学の活用という視点から」『日本エイズ学会誌』6(1), p.24-29.	HIV 感染症に関わる問題がメディアに乗らなったことが感染増の一因とし、個人レベルでの性行動変容のために、HIV 予防カウンセリングを提唱。担い手として行動科学、心理学の背景を持つ専門家を推している。
	古谷野淳子・矢永百合子「女性と HIV—カウンセリングを通して考える」『日本エイズ学会誌』6(2) p.1-5.	主にジェンダー問題の視点から「女性と HIV 感染」に関わる事象が論じられる中、感染者の体外受精相談（夫婦間）を心理専門職が積極的に支援する事例が、肯定的に紹介されている。
	高田知恵子「予防・教育・地域—臨床心理士の視点からエイズ・性教育を考える」『日本エイズ学会誌』6(3), p.17-19.	HIV 感染予防のために、学校教育（性教育）の機会をとらえ、心理専門職がセクシャリティの理解とともに、具体的にはセーフター（ノー）セックスの勧奨を行うアウトリーチを提唱する。
	兒玉憲一 他「先端医療に関する臨床心理士の意識調査」『広島大学大学院教育学研究科紀要』53, p.185-191.	先端医療 6 分野 (HIV, がん, NICU, 不妊治療, 遺伝相談, 臓器移植) 中、HIV カウンセリングに従事する心理専門職の意識が高いこと、臓器移植領域への参入率が低いことを示しつつ、合わせて心理職の国家資格が必要であることにも触れている。
2005	兒玉憲一 他「先端医療に関する臨床心理士の意識調査（第 2 報）」『広島大学大学院教育学研究科紀要』54, p.173-181.	前論文に引き続き、先端医療分野における心理専門職の機能を具体的に検討した結果、がんおよび HIV 領域において、医療チームに参画している事が明らかになった。今後、心理職独自の専門性を高める必要がある事が強調される。
2007	兒玉憲一「先端医療に従事する臨床心理士の現状と課題」『心理学ワールド（日本心理学会誌）』36, p.5-9.	先端医療分野の中でもがんと HIV 領域では、心理職団体内で多様なネットワークが存在することを明らかにし、中でも HIV は長年、国の支援を受けた研修機会があり、他領域に比して有意にネットワーク化がすすんでいる、とする。
2008	兒玉憲一・小島賢一「包括的 HIV カウンセリングにいま求められるもの」『日本エイズ学会誌』10(2), p.1-4.	医療機関内で多職種によって提供される心理社会的相談・支援を「包括的 HIV カウンセリング」と再定義し、多角的に論じている。
2009	兒玉憲一「HIV カウンセリング—世代を超えて引き継がれるもの」『臨床心理学』9(6), p.831-833.	新薬の開発が続ぎ、先端医療に位置づけられるようになった HIV 感染症は、(政治的・社会的経緯から) 心理職の受け入れが進み、心理職自身も医療やセクシュアリティに関わる研修を受ける機会に恵まれていた事を指摘。心理職の固有性・卓越性は「職業的責任感、使命感、ボランティア精神、情熱」であるとし、「心理士魂」と総称している。

このように AIDS/HIV カウンセリングの進展を概観すると、多種多様な技法の混在とその専門性科学的のあいまいさが逆説的に活用されることで、医療および公衆衛生の領域の中に根をおろし、かつ他領域への広がりをもたらし、臨床心理士は、かつてエイズが死に至る病としてあったときには傾聴を主とする C. ロジャーズの技法を、そして治療技術が進展し寛解する病となると、感染予防を主とする行動変容法をと、それぞれを柔軟に援用し、かつそれらを教えることで他職種を指導する「専門家」として立ち会ってきた。日本の心理カウンセリングは、いわばその「あいまいさ」を「柔軟さ」と暗黙のうちに読みかえつつ、そのときそのときの医療・公衆衛生の要請に無反省に呼応することで自らの立場を固めてきたと言って良いのではないか。

### 3-4. 医療専門職間の権威階層と承認欲求のはざままで：心理カウンセリングの専門性を巡って起こったこと・起こりうること

本論では、1980年代末に突如現われた HIV/AIDS カウンセリングという実践を、公刊論文を元に独自に位置づけ直すことによって、心理専門職の固有性と職能が、医療専門職に応答する形で教育相談の域を越えて主張され始めた様子を概観した。

その経緯から、(1) 外側に向けて主張される心理専門職の固有性・職能が、一貫して「コミュニケーション技法に卓越していること」にあり、(2) 受容・傾聴などの基本的な技法を医療職に「教える」ことで医療専門職の中でヘゲモニーを取る方略が取られ、さらに(3) 行動変容法などの「(医療専門職や疫学者にとって) 望ましい考えや行動を相談者に身につけさせる」技法の専門家として、公衆衛生部門においても感染予防教育の充実に寄与したことがわかる。

字数の関係上本論では扱わなかったが、前章でリストアップした論文などに見る限りにおいて、当時の心理専門職が抱くセクシャリティ観・家族観は、一見リベラルで、性的マイノリティや女性に共感的である。しかし公には多様性への共感を保つてはいても、事例記述中のミクロな記述の中にその時代の規範を内包していることは隠し得ない<sup>18</sup>。その例は、論文中で推奨される夫婦間の人工授精による妊娠という事例に見いだすことが出来る。あるいは「東南アジア女性と買春」「感染者を支える特定のパートナー」「セーフターセックスとリスクの高いセックスの仕分け」などの、論文中の事例設定から窺い知ることも出来る。これらの記述は一見、現在のセクシャリティ観やジェンダー観とかけ離れた過去のバイアスのようにも感じられる。しかし実際には、「感染予防」という社会疫学的眼差し

の中で繰り返される「正しい性知識」や「正しい性行動」の声高な推奨と、それに向けての行動変容の勧奨に今も変わらず含まれているのではないだろうか。

カウンセリングが専門職としての承認を求めて医療に取り込まれて行く過程を明らかにするのであれば、この側面、すなわち医療だけではなく現在の公衆衛生界で心理専門職が無自覚に果たしている機能をも含めた考察を行わなければならない。心理カウンセリングがいかにか時代の価値と枠組みに沿い、人々を自発的に制度化することに寄与しているかについて、心理専門職自身が批判的に自覚しなければならない<sup>19</sup>。本論で試みた実践の社会史的な分析が、心理専門職の自己批判の一助となれば幸いである。

HIV 感染症の医療現場においても同様である。服薬によって身体・生活など多層的に状況をコントロールすることが可能になって以来、この領域における心理専門職の役割はますます自律性を失っているともいえる。HIV カウンセリングの経験が、緩和ケアを筆頭に、生化学、遺伝子治療などの最先端医療にも受け入れられつつあることは事実であるが、HIV カウンセリングで起こったことを公刊論文レベルで辿って来た今、さらに先端医療領域で全人的価値を示し、ひとりひとりの患者の存在と共にあることが可能なのかと危惧を覚える。医療現場とは治療現場である。そこで起こる現実には、患者相手に理解と意思を確認しながら身体侵襲の手続きを次々とこなしていくこと、そしてそのすべてが「待ったなし」であるということだ。さらに、これらの有り様についての前提を問わないことが、埋め込まれた合意として存在する場でもある。

言い換えるなら、人はどのような属性・立場であろうとも、そこに参加した時点で、その場が「治療現場」であることを否定出来ないということだ。心理専門職が本当に全人的に医療現場に留まるならば、時と場合によってはそこが「治療現場である」という前提から問い直すことをしなければならない。—— たえば「自分の病態を理解し、治療のコスト・ベネフィットもすべて了解した上で、医師の具体的な治療方針には治わない。しかし引き続きこの医療チームの患者でありたい」という患者と出会ったとき、同じ治療チームの一員として、心理専門職はどう振る舞えるのか。一方でチームの同僚で権威を持つ医療専門職は、このような事態において心理カウンセリングに何を期待する / しないのか。

これから何度も出会うであろうこのような場面で、心理専門職は、HIV 医療現場で起こったことと同様に、先端医療技術の実際に飲み込まれ、再び無自覚に患者の治療に寄与する存在となる危惧はないのか —— 自らの専門性の承認と引きかえに。



## 4. 結語

1995年当時の臨床心理士会の幹部たちは、HIV/AIDS カウンセリングがその先鞭を切ろうとした運動、すなわち「医療に全人的な価値を持ち込む事」には共感し、期待を表明していた。しかし一方で、医療現場から専門性の承認を得ることで専門職としての自立の端緒を拓く、というその戦略には一定の距離をとっていた（日本臨床心理士会，1995）<sup>20</sup>。

本論を終えるにあたり、その一部を紹介する。筆者はそこに、「心理専門職が取り得たかもしれない別の可能性」を読むからである。2016年の今、心理専門職が、自らの専門性の承認と引きかえに明け渡そうとしているものの重大さを考えさせられる言葉でもある。

「(HIV) 感染者の方々はスピリチュアルなレベルで応答可能であり、精神的に健康な対話関係の構築可能性を見いだせる、というものです。これは結果的に、感染に至った患者の生そのものを肯定的に受容することで聴き手（カウンセラー）が変容できるのではないか、という実存レベルでの期待の表明でもあり、そしてさらに踏み込んで既存の医療的な治療モデルそのものの変容もありうる、という考え方でした」（小川捷之）。

「この領域にかかわるカウンセラーは『二律背反』を生きねばならない。これは『極めて新しい課題』である。私たちはどういう立ち位置に立っているのか？」（滝口俊子）

## 参考文献

(注:本論中への引用・参照文献のみ。論文中、分析対象とした論文については、文中の表にて明記している。)

- 芳我明彦 1991「日本におけるカウンセリングの歴史」『鳴門生徒指導研究』vol.1, p.29-50.
- 稲垣稔 1990「HIV 感染症とカウンセリング」『エイズジャーナル』vol.3-1, p.30-35.
- 石田吉明 1990「血液製剤による損害賠償訴訟について」『エイズジャーナル』vol.3-1, p.42-47.
- 古賀愛人 1990「各地の動き紹介・関西行動療法研究会」『心理臨床』vol.3-1, p.80.
- 木原活信 2005「福祉原理の根源としての『コンパッション』の思想哲学」『社会福祉学』vol.46 (2), p.3-16.
- 長尾大 a) 1989「エイズカウンセリング国際会議に出席して」長尾大 他編『明日の包括医療とカウンセリングシステムの確立にむけて (1)』昭和 63 年度厚生省科学研究「HIV 感染者の発症予防・治療に関する研究班」包括委員会報告書』p.3-7.
- 長尾大 b) 1990「血友病・HIV・カウンセリング」長尾大 他編『明日の包括医療とカウンセリングシステムの確立にむけて (2):平成元年度厚生省科学研究「HIV 感染者の発症予防・治療に関する研究班」包括委員会報告書』p.25-30.
- 成瀬悟策 1969「巻頭言 行動療法」『教育と医学』vol.17-9, p.2-3.
- 日本教育行政学会 2001『教育行政総合事典』p.2.
- 日本臨床心理士会 1995『第 2 回 エイズカウンセリングワークショップ 報告書』
- 品川由佳・兒玉憲一 2005「男性同性愛者に対する男性臨床心理士のクリニカル・バイアスの予備的研究」『エイズ学会誌』vol.7 p.43-48.
- 筒井未春 1986「わが国における心身症の行動療法の歴史と展望」『日本行動療法学会発表論文集』vol.12, p.17.
- 梅津耕作 1969「行動療法と心理療法」『教育と医学』vol.17-9, p.4-10.
- 横田恵子 2009「日本の医療現場におけるインフォームド・コンセントの経緯と現状——薬害(血友病) HIV 感染の告知問題から問い直す」『神戸女学院大学論集』vol.56-1, p.97-114.

## 注

- 1 臨床心理実践を狭義に記述するのであれば、「カウンセリング」と「心理療法」は似て非なる行為といえる。カウンセリングは「個人の自己覚知と自己決定を促す」傾聴行為であり、表層的な行動レベルの問題解決以上に、本人の実存的なレベルでの変容が視野に入る事も多い。一方で心理療法は、言葉や行動による、より積極的な介入が援助者によってなされ、その心身の変化は操作レベルで吟味される。しかし現実には「カウンセリング」という語は、上記双方を含んだ総称であることも多く、本稿では後者の立場、すなわち相談支援行為全般を含む語として「カウンセリング」を使用する。
- 2 同時に精神力動的アプローチの移入と発展の経緯もあり、こちらも広く実践されているが、本稿では扱わない。
- 3 当時の「科学的」という概念は、現在のエビデンス重視のそれとは意を異にする。この場合は、来談者中心療法におけるカウンセラーの非指示的態度がテクニカルな「技術」に落とし込まれて記述された事を、指すと思われる。
- 4 今に至るまで、ここに上げられた技法は「聴くことの基本」とされ、来談者中心アプローチは広く初心者向けに教えられている。しかし、実際には「共感」を初めとする数々のヒューマンスティックな概念は、技法を超えた個人の倫理と資質の問題であるし、カウンセラーとクライアントの間に権力関係は抜き難く存在する。また、期間の短さとは、精神分析に比べた場合に過ぎない。
- 5 たとえば「登校拒否」が社会問題化するののは、1970年代初頭である（日本教育行政学会，2001，p.2）。
- 6 調査対象は、臨床心理学実践を総合的に扱う雑誌とした。これらの雑誌に掲載される事例の大半は精神力動的な枠組みを元に行っているため、ここに挙げたような技法事例が（特に原著論文として）掲載されることはまれである。
- 7 ただし古賀（1990）は、80年代末から行動療法に入り込んで来た認知心理学的枠組みについて、「不明確な変数やあいまいな構成概念をもたらし、（中略）（介入が自然治癒率以上のものであったかどうかの）分析を困難にする」（p.80）と懸念を示している。ちなみに、エリスは1981年、ベックは1989年、マイケンバウムは1991年に最初の学術書邦訳が流通している。
- 8 実は、技法レベルでは、家族療法は行動変容法ときわめて親和性が高い。したがって、初期の日本人家族療法家の多くが行動変容法も技法として使えたことは、偶然ではない。
- 9 一方で、『心理臨床』では「心理学と医学との架け橋」という特集が生まれ、「医師（主に精神科医）」が臨床心理士の資格を取得するケースなども紹介されている。

- 10 日本の場合、1980年代におけるいわゆる「エイズ・パニック」が、主として血友病患者と女性の表象をめぐって発生し、ゲイ男性はいまもないイメージのままであったことは、新ヶ江（2013）に詳しい（p.53-90）。
- 11 ただし、1986年に国際血友病会議席上にて「(HIV抗体検査結果の)原則非告知」が再確認されており（長尾 1990, p.28）、俯瞰的に見た場合は患者側の認識に近いのかもしれない。
- 12 ここでは「HIV感染症発症予防治療に関する研究班（班長：山田兼雄）」内に設けられた「包括医療委員会」の拡大委員会を指す。
- 13 樋口和彦（1927-2013）。神学者、宗教心理学者、ユング派精神分析家、臨床心理士。
- 14 この辺りの医師の心情や判断については、平成元年度厚生省科学研究「HIV感染者の発症予防・治療に関する研究班」包括委員会報告書（1990）の巻末に、本ワークショップに参加した医師たちの感想として、さまざまな記述を見ることができる。
- 15 臨床心理士が従う基本的なディシプリンは、今も変わらず学校教育相談を前提としたものであり、医療現場で前提とされるそれとは異なる点が多い。たとえば、相談者は（教師などに促されるにせよ）最終的には自発的に来談することが前提である。カウンセラーは守秘義務をリジッドに捉える傾向があり、関係者と相談内容の共有はしないことが多い。しかし医療現場では、身体を治しにくる患者が自発的に心理相談に来談することは殆どなく、患者本人の自己決定も状況（病状）依存的で必ずしも全幅のものではない。守秘義務に関しては、基本的に医師の指示のもとでのチーム医療でカウンセラーが活動する限り、情報の共有感覚とその範囲は、教育相談のそれとはかなり違ったルールとなる。
- 16 表3にあるように、兒玉（2005 a, b, 2007, 2009）は、HIV カウンセリングと同様の機能を発揮できる分野として、がん、NICU、不妊治療、臓器移植、人工授精、遺伝相談の5分野を挙げ、総じて先端医療6分野と称している。
- 17 いうまでもなく、これらのキーワードはケアにかかわるすべての人々に共通する理念であり、社会福祉学で古くから言い習わされている mission, passion, compassion などの基礎概念ともほぼ重なる。
- 18 カウンセラーが無意識に抱くクリニカル・バイアスに関しては品川・兒玉（2005）の研究を参照のこと。
- 19 教育相談分野において、スクールカウンセラー制度が同じ陥穽に陥って久しいが、寡聞にして正面切った議論をあまり目の当たりにしない。
- 20 1990年代の日本臨床心理士会における資格と専門性の議論が誠実に継承され、運動として社会に問われていたなら、このたびの公認心理師資格に至るまでの経緯は全く違ったものになったのではないかという思いは拭えない。

【謝辞】

本研究は、以下の二つの基金より助成を受けたものである。

科学研究費助成事業(基盤研究(C))・平成 26～28 年度(課題番号:26502004)『健康リスクに向き合う人々の多様な生とくケアのコミュニティ>の記述の試み』

厚生労働科学研究費補助金エイズ対策研究事業・平成 26 年度(課題番号:26-エイズ-指定-002)『HIV 感染症及びその合併症の課題を克服する研究』『HIV 医療における倫理的課題に関する研究』

## 老いの変容：自己性、標準性、時間

サラ・ヘイナマー

私自身も死ぬ——私がかつて生まれ、大人に成長し、老いたのと同じように。しかし問うべきは、これが何を意味するかだ。<sup>1</sup>

この一文はボーヴォワールの後期の著作である『老い』から引用されたものだとしてもおかしくないし、同様に、人間の条件としての時間性についてのサルトルやメルロ＝ポンティの思索に属していたとしてもおかしくない。しかし実は、現代の生の哲学者たちにはなじみの薄い、もっと遠い源泉から来ている。すなわち、この引用は、いわゆる間主観性の巻に見られる、人間存在の有限性についてのフッサールの省察から来たものである。引用されたパラグラフは、死と誕生が歴史性・無意識・性的差異とともに、発生的現象学によって研究されるべき超越論的問題群に属するという、フッサールの成熟した洞察（Husserl 1970, 187-188）<sup>2</sup>をよく表している。哲学の課題は、これらの現象を説明することではなく、その意味を解明し、間主観性と客観性の構成においてこれらの現象が果たす役割を解明することである（ibid.）。

本稿は、古典的なフッサール現象学の方法論的枠組みの内での、シモーヌ・ド・ボーヴォワールの老いへのアプローチを検討する。筆者のねらいは、ボーヴォワールの『老い』<sup>3</sup>の歴史的再構築を提供することでも、このテキストの包括的な読解や詳細な解釈を提供することでもない。むしろ、筆者はボーヴォワールの著作において哲学的に最も重要で批判に耐えうると考えられる三つの洞察に焦点を当てようと思う。そしてまた、これらの洞察を老いの現象の体系的な説明へと発展させたいと思う。筆者が本論で主張するのは、老いることは根本的には人格の変容であり、その人のその人自身と他者たちと世界とに対する関係の変化であり、それは単なる生物学的・社会的要因によっては説明できない、ということである。『老い』という著作への筆者の批判的・構築的アプローチは、老いの哲学に新たな貢献をすることを目指しているが、同時に、私たち——今日の人間の条件を論ずる者たち——がボーヴォワールの大胆なアプローチとその明瞭な洞察から多くを学ばねばならないのを証明することをも意図している。

私の理解では、『老い』と『第二の性』<sup>4</sup>は、方法論的に双子の姉妹となっている。人間の条件についての第一の広範囲な研究ときわめて類似した仕方で、ボーヴォワールは新しい主題に二重の照明を当てている。彼女は老齢という問題に——性的差異の問題にそうしたのと同様に——まず経験的に、次に哲学的にという、二つの異なる仕方で取り組んでいる。『老い』の第一部は、自然科学や人間-社会科学、生物科学、社会学、人類学、民族学、歴史学といった領域から得られる経験的な知見を検討している。第二部は、もう一つのアプローチを取って、省察のための異なる作業を提案している。ボーヴォワールは生きられた経験から出発し、それらを、経験することの個別の例として扱っている。彼女は、帰納的な推論や経験的な一般化によって話を進めるのではない。そうではなくて、老いるという経験の必然的で構造的な特徴を捉えることこそが自分の仕事だと考え、それを「人間的現実」の「定数」と呼んでいる。

生きられた志向的な経験へのこのようなアプローチは、古典的な現象学的概念によってもっともよく特徴づけられる。すなわち、哲学者は単独の経験から始めて、経験の一人称的な所与を捉えることを目指す。その仕事は個別のものにとどまることでも、それらを一般化することでもなく、あらゆる経験の必然的で構造的な特徴を探求するように前進することである。超越論的・現象学的還元と形相的還元という二つの還元が、経験される対象と経験する主観に関する自然的・習慣的先入見のすべてから研究を自由にするために必要とされる。理論的・実践的立場から、また伝統による先入見から意識を純化することによって、また、こうして純化された経験を想像的に変化させることによって、哲学者は意識的生の定数へと焦点を絞ることができる。哲学者は自分の個人的な生の構造に関心があるのではなく、また同時代人の生の構造にでもなく、あらゆる人間の生に——親密な親まれた生だけでなく、歴史的に隔たったり文化的に異質な生にも——含まれる定数を見出すことをねらっている。こうした企図において、哲学者の最良の味方は、歴史家や小説家や詩人である。私たちは、こうしたねらいが『老い』の第二部冒頭でボーヴォワールによって明瞭に説明されているのを見出す。ボーヴォワールは、人間の経験の多様性と豊かさを報告することで満足せず、文化的・歴史的な特殊性を越えた普遍的特徴を記述し分析しようとしている。

私たちは、それらの定数を孤立させ、それらの相違の理由を見出すようにすることができる。……確かに、老人たちの境遇は時代と場所によって同じだったわけではない。

しかしこの多様性をつうじて浮かび上がってきて、時代に依存することなく、さまざまな証言を比較することを私に可能にしてくれるような定数があるのだ。<sup>5</sup>

確かに、人間の生の定数を探求することは、ボーヴォワールの第一の関心事ではない。彼女の目標は、むしろ、人間存在に尊厳と敬意をもって接することについての倫理的・政治的議論を進めることにある。しかし、彼女の倫理的・政治的主張は人間の生の普遍的構造に対する彼女の実存的・現象学的洞察にもとづいており、この洞察を批判的に展開するのが本稿の目標である。

老いることについてのボーヴォワールの実存論的・現象学的主張は、老いが人間の生の三つの基礎的な存在論的構造に関わっているということにある。すなわち、老いの時間性、対人関係における老いの客観化、老いが必然的にもつ身体的な次元である。彼女の見解にもとづいて、私は老いるという現象について三つの議論を展開したい。すなわち、①老いは本来、私たちに人格の変態（メタモルフォーゼ）として現れるという主張、②この変容は人格の習慣的な自己客観化における根本的な変化を含んでいるという考え、③老いは私たちの未来の地平だけでなくあらゆる時間的登録に、そして究極的には生きられる時間の構造全体に等しく影響するというテーゼ、という三つである。

## 1. 老いという出来事

ボーヴォワールの老年についての議論に見いだされる第一の決定的な洞察は、老いることの存在的な意味に関わっている。老いてゆくという現象は、進行的な悪化やゆっくりとした変化から成るのではなく、突然の出来事やそうした出来事の連続から成っている。より正確には、老いることは経験的にはゆるやかなプロセスなのではなく、私たちを驚かせる予期せぬ出来事なのである。

ボーヴォワールは老いの出来事的性格を強調するためにさまざまな表現を用いている。彼女は、「サプライズ驚き」「リヴィレーション出現」「メタモルフォーゼ変態」「トランスフォーメーション変容」「クライシス危機」について語り、「普遍的時間の経過が個人的・人格的変態をもたらすということ、これが私たちをまったく面くらわせる」と書いている。そして、別の節では、こう述べる。

私たちは「老いという」一つの現実を身に引き受けなければならないのだが、この現



実は疑いもなく私たち自身であると同時に、外から私たちを捉え、私たちが捉えることができないものなのである。私たちの変化しない性質を保証する内的な感情と、私たちの変容という客観的な確実性のあいだには解決できない矛盾が存在する。私たちはこの二つのあいだを往ったり来たりするだけで、両方をいっしょにしつかりと把握することはけっしてできないのである。(290)

このようにボーヴォワールは生と自然を扱う経験科学から私たちが知っているのとはきわめて異なった仕方では老いについての説明を与える。老いつつある人間の身体は、劣化してゆく動物の有機体と等しくはないし、植物の生命と比較することもできない。人間の老いという現象はそれ自身の意味構造を持ち、探求の独自の変数を確定するが、この探求はあらゆる種類の自然主義的・生物学主義的な還元を掘り崩すものとなる。

社会科学では人格が何よりもまず個人の集合のなかの一個人として研究されるが、ボーヴォワールの哲学的アプローチはそうした社会科学の方法とも異なる。ボーヴォワールは老いを一人称的なパースペクティブから説明する。つまり、彼女は何よりもまず変化を経験する人にとって、それがどのように現れるか、あるいは与えられるかを問うのである。他者たちはこの種の探求から除外されはしないが、彼らはあくまで共に構成する者としてのみ意味の構成に参加するのであり、こうして経験する人格の構成的活動に依存している。共に構成する者として他者たちは外部から私たちを限定することはできず、私たちの能動的な参加とコミュニケーション的な協働を必要とする。

老齢についてのボーヴォワールのもう二つの洞察にとりかかる前に、老いを変態(メタモルフォーゼ)として記述しながら彼女が取り扱っている諸概念について、もう少し批判的に検討しておかなくてはならない。ボーヴォワールが老いの突然さを強調するために使う概念には、二つの異なる種類があることに留意することが重要である。彼女は一方で、変態や変容という存在論的な概念を使用するが、他方で発見、出現、実感といった認識論的な概念も操作する。これら二つの異なるタイプの概念は、異なる含意をもっている。

変態や変容という概念は、老いることはその人の根本的な在り方の変化であること、つまり存在論的变化である、ないしそれを含んでいるということを表している。これに対して、認識論的な概念は、老いはその人の突然の新しい状態を知るに至る認知的経験にすぎず、変容そのものは連続的で比較的ゆつくりしたものだ、という印象を与える。したがって私たちは、本当のところこの件に関するボーヴォワールの立場がどこにあるかを問わね

ばならない。老いることそのものが突然であると彼女は論じているのか、それともこの現象の実感が予期せずに来ると言っているにすぎないのか。彼女の省察の第一の結果が老いの突然さに関係があると筆者は主張したいのだが、この判定は拙速であろうか。

私の理解では、ボーヴォワールの哲学的議論は、知ることと在ること、ないし認識論的なものと存在論的なものという伝統的な二者択一のいずれかを選ぶものではない。彼女が主題としている根本的な緊張や曖昧さは、内的な知識と外的な現実の間の関係や、内的な感覚と外的な実体化の間の関係ではない。そうではなくて、自己関係の二つの異なる形式の間にある緊張であり、一つは直接的な経験によって生じるものであり、もう一つは他の主観との関係を通じて構成される他者である (Beauvoir 1976, 55)<sup>6</sup>。自己への関係のどちらの形式も、認識論的なパラメータと同様に存在論的なパラメータを含んでいる。

「老いの危機」は、私たちの実存に必然的なこの曖昧さ、言い換えれば次のような超越論的事実を浮かび上がらせる。すなわち、私たちはくり返し自身に世界への唯一の視点として直接に与えられており、なおかつ世界内の事物のなかの一個の世界内の事物として他者たちを介して与えられているという事実である。同時に、老いという現象は内的な確実性と客観的知識の間にある認知的緊張を悪化させる。存在論的な緊張と認識論的な緊張のいずれもが、くり返し私たちの状況を特徴付けているのだが、成熟と老いによる変態はこれらの緊張を露わにする (Beauvoir 1996, 292-296)。

このように理解すると、老いは一つの実存的状況から別のそれへの移行であり、その両方が認識論的二元性と同じく存在論的二元性を含んでいる。つまり、私たちは自分自身に与えられ、自分自身を直接に知る。しかし他者たちとの関係ゆえに、間主観的な媒介を通じてまた、私たちは自分自身であり、お互いを理解する。老いという出来事においてはこのような複雑な構造に変化がもたらされる。それゆえ私たちは問う。こうしたにおいて正確には、私たちのどの部分が、あるいは誰が、変化しているのか、と。ボーヴォワールの『老い』は、の主体についても重要な手がかりを与えてくれる。

## 2. 身体をもつこととその二つのアスペクト：異他性と標準性

ボーヴォワールの議論に見いだされる第二の重要な洞察は、老いの変態を経験する私たちの自己性の特定の側面に関係する。ボーヴォワールは、老いという出来事において変わるのは私の全体ではなく、その一部だけで、すなわち自己性の一契機あるいはある意味だ

けだと論じている。彼女の言葉によれば、突然老いるのは「私の内の他者」なのである。彼女はこの洞察をさらに仕上げて、次のように述べる。「私のなかで年取っているのは私の内なる他者、すなわち、私が他者たちにとってそうであるところのものであり、しかもこの他者は、私自身なのだ」。この変態において老いているのは正確には誰なのか、という実存的な問いを心に留めながら、この逆説的な定式化を詳しく探求する必要がある。

ボーヴォワールの定式化の前半部分は上述の問いに単純な答えを与えている。すなわち、私の中で老いる側面とは、他者たちに与えられる側面であり、何よりもまず彼らにとって存在している側面である。この答えからわかるのは、老いた人とは私たちが社会に依存しているがゆえに受容したり想定したりしなくてはならない仮面や役割のようなものだということである。ボーヴォワールの省察のいくつかの節は、こうした解釈の線を支持している。彼女はブルーストやアンドレ・ジッドから引用して、例えば仮面、コスチューム、変装、役割、演技といった比喩を導入するほか、サルトルのイメージや実感不能という概念を使って、課せられた変化という考えを示唆している。特に、ブルーストの『失われた時を求めて』からの引用は、老いた人をあたかもずっと仮面舞踏会にいて、誰だか分からず、向こうもこちらを誰だか分かってないような知人・友人のあいだを歩きまわっているかのように描くことによって、老いの疎外的側面を伝えることに効果を発している。

最初私は、なぜその家の主人やお客さんたちが誰であるのか分かるのに困難を感じたのはなぜなのか、そこにいる誰もが通常おしろいをつけて、まったく変わった姿にになってしまうような「おめかし」をしているのはなぜなのか、理解できなかった。……王子様は白いひげを生やして現れ、鉛の靴底のため足を引きずって、誰かの〈人生の老い〉の一部を演じているかのようだった。<sup>7</sup>

しかしながら、ボーヴォワールの定式化の後半部分は、老いた他者を主体自身と同定することによって、仮面、役割、演技という比喩に異議を唱えている。「私のなかで年取っているのは……他者なのだ」と書いたあとに、ボーヴォワールは、「しかもこの他者は、私なのだ」と付け加える。この逆説は、身体をもつことについてのボーヴォワールの現象学的な説明の枠組みの中で理解されなければならないと私は主張したい。ここで決定的なのは、私たち自身の身体は私たちにつねに二重の仕方と与えられているという考えである。すなわち、本来的にまた直接的には、可感性と運動性のシステムとして、そして、二次的

にまた他者たちとの関係を通じて間接的に、知覚可能で動かすことのできる客体として、である。これらは二つの別々の現実なのではなく、一つの複雑な現象の二側面もしくは二つの次元なのだ。このことが意味するのは、私たちが老いの「仮面」(296)について話すとき、この「仮面」は私たち自身の肉から離れたものではないということに留意しなくてはならないということである。むしろ、この仮面は私たち自身の可感性と運動性の「外面」でありながら、それは私たち自身の身体的過程と外的な出来事とをともに与えている感覚・運動・情動と絡み合っている。この「仮面」は決して投げ捨てられえないし、私たちの感覚-運動や情動的経験から切り離せない。それゆえ、私たちがこの仮面を外すときには、人生も外さなければならなくなる。

仮面、役柄、演技という演劇的な比喩は、老いた主体の内にある、コギト(「私は苦しむ」「私は泣く」と外的な見かけ(「彼は苦しむ」「彼は泣く」と)の間の内部分裂を主題化するのに照明を与えてくれる。しかしこうした比喩的な道具立ては、もし私たちが年老いることは演技であり、社会的・文化的な約束事か人工物なのだ<sup>と結論づけたり含意したりするならば、誤解を招くものとなるだろう。</sup>老いることは老いた人という役柄を演ずることに同意したり、他者の反応・要求・期待に合わせるためにその役柄を自らに課したりしたということではない。私たちは老いを演じるのではない。なぜそんなことをするだろうか。私たちは老齢に屈服し、そして老いていくのである。

ボーヴォワールはこの逆説的な状況をサルトルの用語で説明する。彼女の説明によれば、私たちは自分の年齢を「対自の様態において」経験するのではなく、私たちの「対他存在」においてそれに出会うのである。彼女によると、その不一致は、<sup>ディスパリティ</sup>私たちが若さと老齢の違いを他者の顔や身体から学ぶという根本的な事実から生じて、その区別を後になって私たちの客観化された自己にあてはめて実感するようになるだけである。私たちは年齢の質を直接に自分自身に結び付けるのではなく、媒介を通じて、つまり他者を知覚することや、他者が私たちを知覚することを介して結びつけるのだ。さらにボーヴォワールは、私たちは決してこの年齢の質を私たちの絶対的な対自存在に関係づけることはできないと示唆する。彼女はこう述べる。「老齢を引き受けることがとくに困難なのは、私たちがつねにそれを自分とは関係のない異質なものとみなしてきたからなのだ、——私はいぜんとして私自身であるのに、別の者となってしまうということがありうるのか?」。

ボーヴォワールが主題化しているこの不一致は、現象学的な用語を使えば以下のような仕方でさらに正確に記述できる。「老いる」という条件が私に関わってくるのは、私が知

覚可能で社会的に意味のある身体として客観化される限りにおいてのことである。いいかえれば、知覚可能で他のあらゆる行為者にとってもひとしく接近可能な道具的世界の一部として私が私自身に与えられるのである。この客観化された自己は、私の身体性の唯一の側面なのではない。それに加えて、それに先立って、私は触れ-触れられ、動き-動かされる力として私自身に与えられている。私の最初の身体的自己は、あらゆる知覚する人に等しく与えられる、知覚可能な事物でもなければ、共同の世界の価値づけえない客体でもない。むしろ、私の最初の身体的自己は、私にとって触覚的で運動感覚的な感覚において、また、自己に触れる自発的運動において私にとって構成されているような、私の生きられた身体なのである。したがって、この不一致とは、世界の内で間主観的に与えられた存在としての私の身体と、世界への私のすべてのの中心としての私の身体との間の不一致なのである。

知覚可能な世界と個人的な環境における私の状況は、私の人生全体を通じて不断に変化している。私はいまここ大阪で講演をしているが、昨日はヘルシンキのオフィスで仕事をしていた。私は病気だったが今は元気だ。疲れ果てていたが、いまは幸福で精力的だ。これらの質の全ては私と他者たちの双方にとって異なる仕方と与えられており、他者たちとの関係ゆえに私は自分の状態と質について外部からの視野をも得る。

ときには、私の直接的な自己所与と間主観的な世界における私の表れは衝突する。疲れているように見えても精力的に感じていたり、注意深くしているだけなのに悲しそうに見られたりする。こうした部分的な衝突が、自己所与と間主観的な現れの中の全体的な、すべてを包括する食い違いを常にしつづけるわけではない。しかし、実存の包括的な変化や危機を突きつけるような出来事もある。子供時代と青年時代に確立された、自己所与と客観的な現れの中の基本的なつり合いが、そのとき、ゆさぶられる(283-286)。私たちが感覚や運動や情動によって直接かつ「内的に」つかんでいる身体的な自己は、もはや他者たちを媒介にして私たちが「外的に」知る身体的自己と対応しなくなる。この意味で、私の実存的状況は変わってしまったのだ。

ボーヴォワールは、老いていくという出来事をするしづける不一致は、ふつう他者たちの反応によって引き起こされると論じている。老いの出現はしばしば外から生じ、またつねに他者たちにとっての私の在り方に結びついている、と彼女は主張する。「年取った人は重大な変化を経験することなしに、他者をとおして自分を老いていると感じようになる。彼の内的な存在は彼に貼られたラベルを受容しない。彼はもはや自分が何者であるか

知らない」。

したがってボーヴォワールによれば、年齢が私に関係するのはなによりまず私が他者たちに対するかぎりにおいてのことである。しかしながら、自己のこの客観化された意味は、私にとって異質なもの、押し付けられたものではなく、私が他者たちとの関係の内に生きている限りにおいて、また、他者たちが知覚可能な世界の構成に私と共に参加している限りにおいて、私自身の一部なのである。言い換えれば、私の外的な見かけは私にとって外部のもの・異質なものとどまるのではなく——それは不可能だ——つねにすでにそうであるように、私の世界内存在に含まれているのだ。

老いの変態を引き起こすために必要なのは、現実の他者やみすばらしい外見や哀れっぽい話ではない、ということ<sup>トランスフォーメーション</sup>をボーヴォワールは強調している。私たちの身体は、私たちが世界との個人的な関わりにおいて私たちに与えられているように、つねに他者の視線を含んでいる。老いの変態に入っていくには、私たちが私たちの身体の二つの側面の不一致を経験していることで十分である。すなわち、一方では、世界に接近するためのなじみの実践的で表現的な手段としての私たちの身体と、他方では、世界の公共的に観察可能な客体としての私たちの身体という、二つの側面である。この不一致は、可死性（死すべき存在であるということ）という特定の観念を連想させる。

すでに幼児期と青年期の<sup>トランスフォーメーション</sup>変容においても、全く同じ二元性が突然現れる。しかし老年期においてそれは特別な機能、つまり私たちの死を告げるという機能を受け取る。いま私たちの身体から落ちていったり、その上やその内で現れたりする物質的なモノ<sup>オブジェクト</sup>は、それが幼児期や若い頃にはそうであったように再生を告げるものではなく、何かが終わって行くことの象徴として機能する。抜け落ちる髪、欠ける歯、しみのできた震える手、垂れるまぶた、薄く黄色い爪——どれも私たちの髑髏の影だ。

妙に私たちの身体に属しているのに同時に私たちにとって異質であるような、これらの不思議な「モノ」の与えられ方をより詳しく調べてみる価値があるだろう。というのも、こうしたモノは老いの変態について何か大切なことを明らかにしてくれるからだ。私の論点は、老いはこうした現象に限定されないというところにある。これらに加えて、老いには身体的な能力や運動能力の点でも激しい変化が伴う。しかし、老いの重要な一般的特徴は、技能や能力の弱体化に焦点を当てるよりも、こうした曖昧な「身体の一部」について研究することでより容易に解明されると私は思う。この特徴は老齢の不気味な性格であり、ボーヴォワールが言うように、異常な正常性、ないし「正常な異常性」なのだ。しかしな

がら、私はボーヴォワールの説明から距離を取って、老齢は他者たちの反応によって私たちに与えられるだけではないし、他者たちに対する私たちの身体に関わるだけではなく、生きられる身体性の習慣的な規範における変化を伴うものであるということを論じたい。こうして、私たちのもっとも物質的な身体部分は、老いのプロセスにおいてどのように現れるのだろうか。

歯や髪や爪が、私たちの知覚しつつ生きている身体から剥がれ落ちるとき、それらはあらゆる知覚者にひとしく近づきうる、れっきとした物質的なモノとして機能する。それらは他の世界内のモノと全く同じように床に落ち、それらを破壊しても私たちの身体における身体的な痛みや苦痛の感覚を引き起こさない。加えて、これらのモノは、自分自身によっても他者によっても、さまざまな視点から観察され扱われ研究される。ふつうはゴミとして扱われるが、ときに思い出の品として保存されることもある。そして、子どもの成長過程においてそれらは大切な象徴的価値を持っている。

他方、歯や髪や爪が、私たちの知覚しつつ生きている身体のまだ機能している部分のままであるあいだは、それらは私たちにとってれっきとしたモノのようには見えないが、感覚の場所や手段として、また実践的道具として役立つ。例えば、私たちの歯は、私たちの肌よりも触ることに敏感ではないし暖かくないが、それでもまだ、痛みの感覚と同様に持っている。そして、たとえ私たちが髪のうちに何ら感覚をもっていないとしても、それはその重さ、暖かさ、位置、運動によっていつも頭皮の上に与えられている。感受性という点において、これらの身体要素の機能は、衣服や道具のような組み込まれた装置よりもずっと人格に統合されている。これら歯や髪や爪を失うとき、私たちは感受性のシステムにおける変化に適応しなくてはならない。

なるほど、こうした変化は私たちの自由意志をもつ自己にとっては異質で外的なものである。たとえば、私の髪は視界を遮らし、私の痛む歯は私が読み考えることに焦点を当てるのを邪魔するかもしれない。だから、私たちの身体とその部分は、私たちが自由に選んだ企投にとって障害物ないし邪魔者として現れることもある。こうした経験が病いと老いの現象の統合的部分を形作る。病気に感染した眼が遠くのものを見るのを妨げるかもしれないのと同じように、〔老いによって〕垂れ下がったまぶたは私のなじんだ視界を狭めるかもしれない。弱くなった脚は走ったり踊ったりするのを妨げるかもしれないし、震える手は〔かつての〕安定した手のようにものを切ったり叩いたりすることができない。

こうしたケース全てにおいて、私の身体は私の意志する自己にとって異質なもまたは

逆らうものとして現れてくるが、この意志する自己はあらゆる感受性から完全に独立しているわけでも分離されているわけでもないということに気づくのは決定的なことである。ここではとりわけ二つの要因が強調されねばならない。第一に、私の現に生きられている身体とその部分は邪魔者として現れるかもしれないが、そうしたことが可能なのは、私の意志する自己が異なった身体、すなわちより大きな力とより広い環境をもった感覚し動く自己になじむからに過ぎない。私のまぶたはいま垂れ下がったものとして私に与えられているが、それはかつてまぶたが軽かったからだ。私の脚は凝り固まった弱いものとして現れているが、それはこの脚がかつて遠くへ至る運動をすることが可能だったからだ。このように、私がいま身体をもつことが欠陥として現れているのは、その以前のモードの背景に対してであって、人類に特徴的な一般形式や身体から脱した純粋な精神的意志に対してではない。第二に、私たちの弱まりつつある感覚器官や四肢は、幻滅させるとはいえ、実践的で感情的な周辺環境に接近し、知覚可能な領野を監視するための必要な手段である。いまや、このまばらな歯は、ものを噛み砕くための私たちの唯一の手段であり、このまぶたの垂れ下がった眼は、私たちが見るためにもっている唯一の手段である。この凝り固まった指も、この震える手も、指差し掴み愛撫する私たちの手段であり、重い足も空間のうちを動き回る手段なのである。

いま利用できる身体的手段は、これまでの習慣的な知覚や運動の標準から逸れているし、その最適の状態から逸れている。それらとともに、「異常な条件」(285)を生み出すが、それは外的な規準——知覚可能なもの、物理的なモノや他の類似の自己のもつ規準——との関係においてではなく、私たちの知覚的運動的生活において私たち自身のために確立した規準との関係において、そうなのである。しかし同時に、それらは別の標準と別の最適状態を設けている。こうして老齢は正しくも「正常な異常性」(286)と呼ばれるわけである。

この分析は、私たちの鏡に映った像が年齢によって影響を受けるのは二次的なことにすぎないということを示唆している。単に鏡や他者たちの顔を見つめるだけでは、自分が老いたことに気づくことはできない。私たちは、自分の新しい見かけを反射した像のなかで発見し同定するよりも前に、自分たちは変わってしまったと既に感じるか、疑っているにちがいない。ここで私の分析はボーヴォワールの議論の主軸からは離れることになる。それが意味するのは、老いは複雑な現象であって、対自存在と対他存在の違いによっては単純に捉えられない、ということである。私たちが老いたものとして現れる仕方はさまざまに異なっているが、互いに関連し合い依存し合っている。すなわち、共有された世界に



属する何らかの対象物によって、間主観的な最適性から離れることによって、私たち自身の習慣的な標準からの逸脱によって、そして、新しい標準を設立することによって、である。

『老い』の中で、ポーヴォワールは、老いの危機はいくつかの異なった仕方に取り扱われうるのであり、あるものは他のものよりうまく行くと論じている。彼女は、かつての習慣にしがみついたり本質をでっちあげたりするというさまざまな形の自己欺瞞のなかに私たちは住むのかもしれない、と指摘する。あるいはその代わりに、私たちは変容を肯定し、いま手にしうる手段と能力でもって可能な最良のことをすることができる。私たちはなお対自存在と対他存在という二つの与えられ方のあいだを揺れ動くままでいることができる。さもなければ、これら二つの現われのあいだで新しい並行を見出そうとして、私たちの自己との関係および他者との関係に対して新しい標準を設立することもできる。いずれの場合でも、ある包括的な変化が、私たちが自分の目標と価値、および他者たちのそれらへの関わりを更新することを求めてくる。ポーヴォワールはこうした洞察を『老い』のなかで、『両義性とモラル』においてと同じ断固たる姿勢で表現している。

もし老齢が私たちのこれまでの実存のたいしたことのないパロディであるわけではないなら、唯一の解決があるだけであり、それは私たちの人生に——個人や集団や原因や社会的、政治的、知的ないし創造的な仕事に身を捧げることのような——意味を与えてくれる結末を探求し続けることである。……或る人の人生が価値をもつのは、他者の人生に価値を付与する限りにおいてであり、愛、友情、憤慨、同情によってである。(540-541/567; translation modified)

私たちはここまで、老いの変容はさまざまな現象を含むものであることを見てきた。すなわち、働いている器官がその元気をゆるめ、その物質性によって過剰に負荷をかけられる。私たちの行為と遂行は共通の規準からすれば不断に足りなくなっていくが、自分自身の正常の基準からしてもそうである。他者たちは予期せぬ仕方であらに反応するし、私たちは鏡に映った自分の姿を認識することが難しいと自分で思う。ポーヴォワールが言うように、確かに私たちは他者たちの眼に老いているのだが、しかし同時に、私たち自身の生きられた身体の根本的な変容によっても老いているのである。

こうした外的および内的な肉体的変化に加えて、老いはものごとを経験することの時間的地平における変化をも伴っている。老いるとは私たちの過去が増え、未来が縮むことだ

という、常識的な考えに反して、私は以下では、老いることが両方向の地平に等しく影響を与え、それは最悪の場合、生きられる時間全体の地平構造の崩壊を意味するという、ボーヴォワールの洞察を発展させることにする。

### 3. 時間性、死、未来

ボーヴォワールの第三の洞察は老齢の時間性に関するものである。彼女は老いのは、経験の時間的形式の根本的な変化、すなわち過去・現在・未来の三肢構造の変化をもたらすと主張する。生きられる未来と生きられた過去の両方が、老いの変容のなかで根本的な変化をこうむると彼女は言う。目の前に広がっていた未来は突然閉じられ、明るく鮮明に感じられていた過去はいまや重荷になる。老人は自分が、「限られた未来と凍った過去」の二つの石柱の間に囚われていることを見出す。

サルトルにしたがってボーヴォワールは、老いの変態における決定的な変化は未来の地平が閉鎖してしまうことである、と主張する。子供にとって、未来は限界が無い。若者にとって未来は、可能な活動と出来事のための限りない領野である。熟年・中年の人は毎年毎年を次から次に来たる無限定の連続だと見る。これに対して、老いた者は終点を想像できる者であるだけでなく、終わりを見つめ、そのそばで生きなければならない。未来はその伸び広がりを失った。人生は有限である。そして一年、一日、一瞬がみな、最後の停止——不可能だが不可避な停止——という考えの枠にはめられる。

中年と人生の最期とのあいだで、未来のまさに質が変化する。65歳の人は45歳のときより20歳多く年を取っているというだけではない。人は無限定の未来——彼はそれを無限なものに見なしがちである——を有限の未来と取り替えたのである。かつてわれわれには地平線にいかなる限界も見えなかった、いまや私たちは一つの限界を見るのである。(378/400, translation modified)

未来が閉じられてゆくことはただちに過去のダイナミズムが衰えてゆくことに反映される。未来の企投が切り詰められ短くなり、そのタイムスパンが減って行くと、それは私たちの過去との接触をこれ以上支持できなくなる。過去を保持するためには、それを未来の企投によって実存に結び付けなければならない、とボーヴォワールは言う。死が私たちの

タイムスパンを限るようになると、私たちの人生の語りの構造は崩壊し、私たちの記憶は時間的な錨を失って漂流する。さいごには、過去は思い出されるのではなく、空虚なジェスチャーの中で甦らされ、繰り返される。ボーヴォワールは最後の過去を難破にたとえ、その浸水して沈む様子を次のように描き出している。

私とそのなかへ進んでゆくにつれて、それは崩れ落ちてゆくのだ。まだ見える残骸の大部分は色褪せ、ゆがみ、凍りつき、その意味が私を逃れてしまう。ところどころに、ときおりその憂愁な美しさで私を魅惑するものが見える。それらも、……「過去の砂漠」という、この空虚をみたすのに充分ではない。(365)

私たちはしばしば老人をロマンチックな用語で描いて、彼らはたくさんの年月を背後に持つ、すなわち長い実存あるいは歴史全体を持つと言うことがある。ボーヴォワールはこの常識的な考えを拒否して、過去は積み重なるのではなく、私たちの人生の最終局面では崩壊するのだと主張する。客観的な説明はそれぞれの人に長い歴史を結びつけることができるが、これは三人称的パースペクティブにおいてのみ可能なことである。老いた人たちにとっては、過去は全く異なった仕方と与えられる。それは長く伸びるというよりは、重くなり、しなやかさを失い、不明瞭さの中に倒れてゆく。重さと重量の比喩は長さの比喩よりも老いの経験を正確に記述している。開かれた未来の助けなしには、生き生きした現在は膨大な過去の重みに耐えられない。未来の地平が閉じてゆくとき、生きられる時間の構造全体が震えだす。

こうした老いることについてのボーヴォワールの分析は、老人を特異な存在としてしまう。しかし強調されるべきは、老齢はこうした逆説ということではなく、人間の主体性を自由と超越によって定義している概念的枠組みにおいてはこのように現れるということである。老いた人は限界のそばに近づくが、その限界を乗り越えることはできない。さらに、彼はこの限界の近くで生きなければならず、死を超越しえないにもかかわらず意味を見いだすか創り出すかしなければならない。こうして、生は純粹な超越だとする考えを、彼の実存は問うことになる。

描写の否定的な調子にもかかわらず、ボーヴォワールは死を前にした意味ある生は可能だと言う。しかし、私たちが自らの個別的・共同的な生を完全に変革しないかぎり、この可能性は空虚なものあるいは単に概念的なものにとどまる、と彼女は言う。

老人たちの状態が本当はどのようなものかをいったん理解したなら、私たちは、もっと高い年金、ちゃんとした住居、計画された余暇といった、もっと寛大な「高齢者政策」を声をあげて求めることで満足できなくなる。大事なのは全体のシステムであり、私たちの主張は根源的であるほかありえない。すなわち、人生そのものを変えることである。(1996, 543)

死の近くにあっても、私たちの未来の地平は新しい次元へ開かれうる、とボーヴォワールは主張している。私たちの活動や投金は世代を超えて、多くの世代にわたって未来の他者たち、後継者たち、子孫たちに関係してゆく。しかしボーヴォワールによれば、こうした可能性は私たちの大多数にとっては概念的なものにすぎない。私たちはこうした開かれを想像してもよいし、歴史的、人類学的、民族誌的資源の内に記されているのを見出すことができる。しかし現在を見渡せば、こうした見通しは少数の例外的ないし特権的な個人にだけにしか与えられていないことに気付くのである。サルトルが言う、世代を越えた未来は、あらゆる人間の本質的な可能性なのではないし、レヴィナスが『時間と他者』(1987)や『全体性と無限』(1994)で論じているように、人間の生の構造的特徴なのでもない。世代を越えた未来は歴史的な可能性にすぎず、一部の人がとりうる選択肢であって、誰もがとりうる選択肢ではないことを、ボーヴォワールの分析は示唆している。「一般的に言って、父は自分の息子のうちに自分自身を見ない。何ものも彼を全面的に飲み込むことはない」と、ボーヴォワールは、レヴィナスの見解に暗に異議を唱えつつ、主張している。

ボーヴォワールにとって、世代を越えて未来が開かれることは文化的・歴史的な変数であり、人間的生の定数ではない。未来が開かれることは、ある文化のある人びとにとっては、かつては可能だったし、あるいは今も可能であると彼女は指摘するが、現代の工業技術社会においてはこの種の未来は非本質的な例外だと言う。ある特定の稀な実践のみが個人的な業績と達成の発展を許し、それが新しい企投のための出発点となることのできるのであって、しかも、私たち自身のためばかりか、時間のなかで私たちの後に来る他者達にとっても、そうなのである。

現代ではあらゆる製品は消費に従属し機械的になってゆく傾向があり、また、高度の知的・精神的活動に従事する個人だけが、直接的な実用性を見通しを越えた未来を企投することができるのだ、とボーヴォワールは論じている。こうした専門家として、ボーヴォワール

ルは五つの例を挙げている。すなわち、科学者、哲学者、作家、芸術家、政治家である。これらの数少ない専門職においてだけ、個人的な時間は、すでに死によって不毛にされ過去を背負わされているが、子孫と後継者の未来への関係を再び開き、維持することができる。老いた人々の大多数は孤独と繰り返しと退屈のうちに、不毛で荒廃した人生を送るのだ。ボーヴォワールの幻滅を感じた見解は、ほとんど破滅的である。

過去の出来事、獲得された知識はその場所を保っているが、それらがかつてあったという、その火が消えた人生のなかである。記憶にひびが入り、出来事はばかげた暗闇のなかに沈み込み消えて行く。人生は、ほどけた毛糸の束のように一つ一つほどこけて行き、何も残さず、老人の手のなかで、毛糸の形なき束になっていく。(539-540/566, translation modified)

特権的な人びとだけが未来をより若い世代から得てくることができるという洞察は、『老い』においてすでに働いている。そこでは完全に展開されたり論証されたりしていないが、いくつかの力強いパラグラフにおいて明確に述べられ展開されている。筆者はここで体系的な解明を提供し、ボーヴォワールの論点をさらに展開した。私がこのことを行ったのは、文献解的な理由だけによるのではなく、より体系的な理由から重要だからである。ボーヴォワールはサルトルとレヴィナスよりもっと正確で新鮮な洞察を提供していると私は信じるからである。サルトルとレヴィナスはふたりとも、世代を超える未来は人間の生の構造的な特徴だと言うが、ボーヴォワールはこの考えに異議を唱え、こうした形式の生きられる時間性は定数ではなく、歴史的・社会的状況に依存する変数であると主張するのである。

## 注

- 1 Husserlinana, Bd. XXIX, S.332.
- 2 Husserl, Edmund. 1970. *The crisis of European sciences and transcendental phenomenology: An introduction to phenomenological philosophy*. Trans. David Carr. Evanston: Northwestern University Press.
- 3 Beauvoir, Simone de. 1996. *The coming of age*. Trans. Patrick O'Brian. New York, London: W. W.

Norton & Company.

- 4 Beauvoir, Simone de. 1989. *The second sex*. Trans. And e. H. M. Parshley. New York: Vintage Books.
- 5 Cf. Beauvoir 1996, 361; 1989, xxxvi.
- 6 Beauvoir, Simone de. 1976. *The ethics of ambiguity*. Trans. Bernard Frechtman. New York: Citadel Press / Kensington Publishing Corp. [*Pour une morale de l'ambiguïté*. Paris: Gallimard 1947]
- 7 Quoted in Beauvoir 1996, 289/307.

(訳：高原 耕平・浜渦 辰二)

## 解題

本稿は、2015年3月25日、大阪大学待兼山会館会議室において開催された、サラ・ヘイナマー教授の公開講演“Transformations of Old Age: Selfhood, Normativity, and Time”のもとになった原稿を、本学院生の高原耕平さんと共訳したもので、この原稿の邦訳を本誌『臨床哲学』に掲載することについては、ご本人から快諾をいただいている。サラ・ヘイナマー教授は、現在、フィンランド・ユヴェスキュラ大学（社会科学・哲学部教授）とヘルシンキ大学（主観性・歴史性・共同性研究コミュニティ所長）を兼任している。2007～2014年の間、北欧現象学会の会長を務めたほか、多くの国際ジャーナルの編者や審査員を務め、多くの国際的な著者の論考を集めた論文集の編者を務め、多くの博士論文のスーパーバイザとして後継研究者を育ててきて、北欧現象学およびフェミニスト現象学の牽引役となっている女性研究者である。

彼女の体系的な研究は、人間の身体性、間主観性、時間性の本性を探求することに向けられており、文献的な研究は主に、フッサール、メルロ＝ポンティ、ボーヴォワールに向けられている。彼女の執筆活動は広く、現象学、実存主義、心の哲学、哲学史に及んでおり、その最も注目された重要な著作は、*Toward A Phenomenology of Sexual Difference* (Rowman and Littlefield 2003), *Phenomenologies of Mortality and Generativity* (Indiana University Press 2010), *New Perspectives on Aristotelianism and Its Critics* (Brill 2015), *Consciousness: From Perception to Reflection* (Springer 2008) などであるが、その他、フィンランド語・英語の300本を超える論文、数えきれないほどの口頭での発表により、全ヨーロッパからアメリカまでよく知られる存在になっている。現在は、人格性と世代発生性の著作に取り組んでいるという。

私が、彼女と初めて出会ったのは、私も委員を務めている日本現象学会が2007年より北欧現象学会との国際交流を始め、同11月の大会では北欧現象学会の会長（当時）ヘイナマー教授が来日し、「フッサールの革新と倫理学一個人主義的アプローチ」（飯野由美子訳、『現象学年報』24、2008年、所収）という発表を行った時であった。その時は、余り話す機会が持てなかったが、2009年4月には、私の方がタンペレ（フィンランド）で開催された北欧現象学会で発表“Narrative and Perspective”（「ナラティヴとパースペクティヴー〈かたり〉の虚と実をめぐって—」（木村敏・坂部恵監修『〈かたり〉と〈作り〉臨床哲学の諸相』河合文化教育研究所、2009年、所収をもとにした英語版に加筆・修正

を行ったもの)を行った時に、少しお話をしたが、その時私の関心は「ケアの現象学」にあり、同学会のあと、スウェーデンにカーリン・ダールベリ教授(当時リネウス大学)がヴェクショーで主催する研究会「ケア学への現象学的アプローチ：生活世界ケア」を訪ねることに関心は向かっており、そういう関心をもった研究者がフィンランドにもいるかどうかをお尋ねするにとどまった。その後、私は、科研による共同研究「北欧ケアの実地調査に基づく理論的基礎と哲学的背景の研究」(2010～2012年度)および「北欧の在宅・地域ケアに繋がる生活世界アプローチの思想的基盤の解明」(2013～2015年度)により、北欧ケアの問題に取り組んできた。

そんななか、2013年8月下旬にヘルシンキで一週間過ごす機会があり、その時ヘイナマー教授に連絡をとったところ、仕事の合間合間であったが、4日間お会いしていろいろと話をしたり、ヘルシンキ市内にあるホスピスを一緒に訪問してホスピス医にインタビューする機会を作ってくれたり、フェミニズム研究の小さな集まりに誘ってもらったりした。その際、私がこのところ「生老病死」の場面での「ケアの現象学」というテーマで考察を進めているという話をすると、ボーヴォワールの性の問題から出発して、出産、病い、老い、死という問題を人間存在のないしとして考えてきているヘイナマー教授と、それぞれ異なる関心から出発しながら、現在の関心を共有していることに互いに共感を覚えた。私自身は、その後、英国ミルトン・キーンズに飛んで、オープン大学で開催された国際学会 Death, Dying & Disposal に1週間参加したのだが、そこにヘルシンキのヘイナマー教授から追いかけるようにしてメールが舞い込んだ。ちょうど、日本・フィンランド両国の共同研究を募集しているので一緒に応募しないかというお誘いのメールだった。締切が迫っていて、両国の学術振興会に同時に申請しなければならないため、お互いに内容をメールで調整あいながら、私は上記の学会に参加しながら、その合間に申請書を書いて日本宛にメールで送った。しかし、共同研究の実績もまだほとんどないこともあり、残念ながら、それは不採択となった。

2014年3月には、スウェーデン・リンショーピン大学からリサ・フォークマーソン・シェル准教授が来日し、大阪大学でも「北欧のフェミニズム現象学」と題した研究会を行い、そこで二つの講演「位置づけられた身体をもつことと家(ホーム)がもつ意味——フェミニスト現象学の視点から」(高山佳子・浜渦辰二共訳『臨床哲学』vol.15-2、所収)と「単なる喪失ではない：加齢に伴う認知症における自己のあり方」(青木健太・浜渦辰二共訳『臨床哲学』vol.16、所収)をしていただいたが、シェル准教授もヘイナマー教授とは親しい



なかにある、フェミニスト現象学の中心的研究者の一人である。

さて、前述のように不採択通知を受け取ったが、せっかくヘイナマー教授との共同研究の話が盛り上がったのを何とか活かしていきたいと考え、再度学術振興会に申請するためにも共同研究の実績を積む必要があると考えて、2014年度の学内の海外研究者短期招聘のプログラムに申請して、採択された。それによって、今回ここに邦訳を掲載することになった公開講演が実現することになった。また、3月23日の公開講演の翌日から、「フェミニスト現象学」と「現象学の多様性」と題する二日間のオープンセミナーを行い、日本の若手の研究者達の発表をヘイナマー教授に聞いていただき、コメントをいただくことができた。また、東京の研究仲間たちのおかげで3月27日には、東京大学駒場キャンパスでも公開講義とワークショップ“Gender and Embodiment”を開催することができた。また、同年5月にはヘイナマー教授のもと、博士論文“Temporality of the Face-to-Face in Levinas’ Ethics”にて博士号を取得したイリーナ・ポルシェチェック博士（ヘルシンキ大学ポスドク研究員、リトアニア・ヴィルニウス・ヨーロッパ人文大学講師）を招聘し、公開セミナー「フェミニスト現象学に関する研究」を開催した。

# PROF. SARA HEINÄMÄA



## WELCOME TO JAPAN

Prof. Sara Heinämäa is the philosopher who specializes in... Phenomenology, Theory of Body, Gender, Woman's study, Feminism, Sexual difference, Pregnancy, Birth, Aging, Death, Intersubjectivity, Psychoanalysis... / Husserl, Merleau-Ponty, Beauvoir, Butler, Kristeva, Irigaray...

All papers are presented in English. Please don't hesitate to contact us if you have any further questions.

**3.23 mon. 14:00-17:00 Public Lecture**  
"Aging and death:  
A phenomenological-philosophical approach"

**3.24 tue. 13:00-17:00 Open Seminar**  
"Feminist Phenomenology"

**3.25 wed. 13:00-17:00 Open Seminar**  
"Multiple Faces of Phenomenology"

★ In the conference room at the Machikaneyama-Hall  
★ Contact : minae@let.osaka-u.ac.jp (Inahara)

Organised by the Ethics & Clinical Philosophy Lab.  
and Graduate School of Letters, Osaka Univ.

## Program

**3.23 : Public Lecture — Sara Heinämäa**  
"Aging and Death: A Phenomenological-philosophical Approach"

**3.24 : Open Seminar "Feminist Phenomenology"**  
13:00~13:10 Opening Speech by Shinji HAMAUZU (Chairman)  
13:10~13:40 Haruka TSUTSUI (Tokyo Univ.)  
Biological Essentialism as a Narrative: Thinking from Popular (Neuro)science on Sex/Gender Differences  
13:40~14:10 Hitomi SAITOH (Nihon Univ.)  
Woman's Body and Surrogacy in Japan  
14:10~14:20 [Short Break]  
14:20~14:50 Takashi IKEDA (Meiji Univ.)  
The Personal is Phenomenological is Political: The Case of DARC Women's House  
14:50~15:20 Yuka MIYAZAWA (Osaka Univ.)  
Pregnancy, Life, and Phenomenology  
15:20~15:30 [Short Break]  
15:30~16:00 Keiko TAKAYAMA (Osaka Univ.)  
A Paradigm Shift in Gilligan's Ethic of Care: From Natural Science Perspective to Life World Perspective  
16:00~16:30 Yui KATSURA-NOGUCHI (Osaka Univ.)  
What is a Mother? A Phenomenological Exploration of Motherhood  
16:30~17:00 Minae INAHARA (Osaka Univ.)  
Exploring the Lived World of Mothers Who Have Children with Disability: A Feminist Phenomenological Approach  
17:00~17:10 [Short Break]  
17:10~18:00 Discussion

**3.25 : Open Seminar "Multiple Faces of Phenomenology"**  
13:00~13:10 Opening Speech by Shinji HAMAUZU (Chairman)  
13:10~13:40 Yuta KOMURA (Tokyo Univ.)  
The Problem of Sexuality in Japanese Manga Culture  
13:40~14:10 Kazuki FUJITAKA (Osaka Univ.)  
On Butler's Debt to Phenomenology  
14:10~14:20 [Short Break]  
14:20~14:50 Yukako SHINOZUKA (Osaka Univ.)  
The Value of Phenomenological Description in Psychiatry: An Overview and Further Investigation  
14:50~15:20 Kenta AKI (Osaka Univ.)  
Mood and Talking  
15:20~15:30 [Short Break]  
15:30~16:00 Hwayoung KIM (Osaka Univ.)  
When the Living Critique Starts: Disorder and Assumption  
16:00~16:30 Tadashi KAWASAKI (Osaka Univ.)  
A Description of a Beard: Toward a Phenomenology of the Vegetative  
16:30~17:00 Michael Gillan PECKITT (Osaka Univ.)  
Gare and Beauvoir on Physical Disability  
17:00~17:10 [Short Break]  
17:10~18:00 Discussion

さらに、9月にはこちらからヘルシンキ大学を訪ねて、ヘイナマー教授がオーガナイズしてくれた学際的ワークショップ「対話と間主観性」にて、同教授の同僚で、いままでは「オープンダイアログ」の第一人者として日本でも有名になったヤーコ・セイックラ教授の基調講演「身体をもった活動としての精神療法」の後に、私も基調講演「フッサール現象学と精神医学における対話」を行う機会を与えていただいた（本誌所収拙稿「精神障害をもつ人々を地域で支える取り組み——沖縄訪問研修報告のまえがき——」参照）。日本からは、稲原美苗助教と大学院生の川崎唯史さんも参加、ともに発表の機会を得て、ヘルシンキ大学およびユヴェスキュラ大学と大阪大学との交流にもなり、これからの共同研究にも弾みとなった。また、翌日には、同じくヘイナマー教授のオーガナイズにより、ヘルシンキ大学哲学研究室のセミナーにて講演“Intersubjectivity of Ageing - Reading Beauvoir’s The Coming of Age”（本誌所収）をする機会を与えられた。これは、ヘイナマー教授の本論文“Transformations of Old Age: Selfhood, Normativity, and Time”が、ボーヴォワール『古い』を論じたのに対するリプライとして、私なりにボーヴォワール『古い』についての考察を行ったものである。

**Finnish-Japanese Research Collaboration: International Symposium**  
**"Phenomenology of Vulnerability and limits"** 1-3 March 2016  
 Osaka University, Toyonaka Campus

**3/1 (Tue), 13:00-17:00**  
 13:00-13:15: Shinji HAMAUZI: Introduction to Phenomenology of Vulnerability and Limits  
 13:15-14:20: Sara HEINÄMAA: Mortality and Death: Limit Experiences and Phenomenological Analysis  
 14:30-15:20: Kenta AOKI: Death in the Everydayness  
 15:30-16:30: Michael Gillan PECKITT: Heidegger's Notion of Solitude as an Anticipatory Response to Levinas  
 16:30-17:00: Discussion

**3/2 (Wed), 10:00-18:00**  
 10:00-11:00: Petra NYMAN-SALONEN: Embodied Mutual Regulation in the Psychotherapeutic Setting  
 11:10-12:10: Tetsuo SAWADA: Phantasy and Vulnerability in Children's Drawing: Starting from Merleau-Ponty's Sorbonne Lectures 1949-1952  
 12:10-13:10: Lunch Break  
 13:10-14:00: Mao NAKA: Reproduction and Vulnerability  
 14:10-15:10: Hitomi NAKAZAWA: Phenomenology of "Feminine" Body Experience  
 15:20-16:20: Kazuki FUJITAKA: Assuming Paradoxes: Rethinking Identity and Vulnerability through Butler and Beauvoir  
 16:30-17:30: Irina POLESHCHUK: The Power of Caring: Erotic Love as a Ground for Ethical Relation (M. Henry and E. Levinas)  
 17:30-18:00: Discussion

**3/3 (Thu), 10:00-18:00**  
 10:00-11:00: Takashi IKEDA: Phenomenology of Posture: A Perspective on Being Human as Vulnerable Being  
 11:10-12:00: Tadashi KAWASAKI: Phenomenology of Vegetal Corporeality  
 12:00-13:00: Lunch Break  
 13:00-14:00: Shojiro KOTEGAWA: Phenomenology of Fatigue  
 14:10-15:10: Jussi SAARINEN: What Kinds of Limits Do Existential Feelings Place on Our Experience?  
 15:20-16:20: Haruka TSUTSUI: Agency and Vulnerability  
 16:30-17:30: Erika RUONAKOSKI: Outside the Limits of Empathy? Emotional Contagion and Doing Things Together  
 17:30-18:00: Discussion

Illustrated by Aju

Organized by the Department of Clinical Philosophy, Graduate School of Letters, Osaka University

また、今年度は、学内の国際シンポジウム開催の支援に申請をして、採択され、3月1～3日に、フィンランドからヘイナマー教授と若手の研究者4名とを招聘して、国内からも若手研究者7名を招き、阪大の院生3人も加わって、豊中キャンパスで日本フィンランド共同研究・国際シンポジウム「傷つきやすさと限界の現象学」を開催した。これがきっかけとなつて、もっと発展して、日本・フィンランド・スウェーデンの共同研究になっていくことを期待している。

以下、ヘイナマー教授の膨大にある論文のなかから、本稿と関係のある代表的な論文のみ、いくつか紹介しておこう。

1. “Husserl’s ethics of renewal: a personalistic approach,” in Miira Tuominen, Sara Heinämaa and Virpi Mäkinen (eds.): *New Perspectives to Aristotelianism and Its Critics*, Leiden, Boston: Brill, 2014, pp.196–212 (in print).
2. “The Animal and the infant: From embodiment and empathy to generativity,” in Sara Heinämaa, Mirja Hartimo and Timo Miettinen (eds.): *Phenomenology and the Transcendental*, London, New York: Routledge, 2014, pp.129–146.
3. “Aging and death: Perspectives in the future”, x in Silvia Stoller (ed.): *Simone de Beauvoir’s Philosophy of Old Age*, Würzburg: Walter de Gruyter, forthcoming March 2014, pp.167–187.
4. “Merleau-Ponty: A Phenomenological philosophy of mind and body”, in Andrew Bailey (ed.): *Philosophy of Mind: The Key Thinkers*, London, New York: Continuum, 2013, pp.59–83.
5. “Transcendental intersubjectivity and normality: Constitution by mortals”, in Dermot Moran and Rasmus Thybo Jensen (eds.): *The Phenomenology of Embodied Subjectivity, Contributions to Phenomenology Series*, Dordrecht: Springer, 2013, pp.83–103.
6. “Beauvoir and Husserl: An unorthodox approach to The Second Sex,” in Shannon Mussett and William Wilkerson (eds.): *Beauvoir Engages the History of Philosophy*, SUNY, 2012, pp.125–151.
7. “Sex, gender and embodiment”, in Dan Zahavi (ed.): *Handbook in Contemporary Phenomenology*, Oxford University Press, 2012, pp.216–242.
8. “Body”, in Sebastian Luft and Søren Overgaard (eds.): *The Routledge Companion to Phenomenology*, Routledge, 2011, pp.222–232.
9. “Personality, anonymity and sexual difference: The temporal formation of the transcendental ego”,

in Helen Fielding, Dorothea Olkowski and Christina Schües (eds.): *Time in Feminist Philosophy*, Bloomington: Indiana University Press, 2011, pp.41–59.

10. “A phenomenology of sexual difference: Types, styles, and persons”, in Charlotte Witt (ed.): *Feminist Metaphysics: Explorations in the Ontology of Sex, Gender and Identity*, Dordrecht: Springer, 2011, pp.131–155.
11. *Birth, Death and the Feminine: Essays in the Philosophy of Embodiment*, co-authored with Robin May Schott, Vigdis Songe-Møller and Sigridur Thorgeirsdottir, Bloomington: Indiana University Press, 2010.
12. “Phenomenological responses to Gestalt-psychology”, in Sara Heinämaa and Martina Reuter (eds.): *Psychology and Philosophy: Inquiries into the Soul from Late Scholasticism to Contemporary Thought*, Dordrecht: Springer, 2009, pp.263–284.
13. “Psychoanalysis of things: Objective meanings or subjective projections?”, in Christine Daigle and Jacob Colomb (eds.): *Beauvoir and Sartre: A Riddle of Influence*, Bloomington: Indiana University Press, 2009, pp.128–142.
14. “Simone de Beauvoir”, in Hans Rainer Sepp and Lester Embree (eds.): *Handbook of Phenomenological Aesthetics*, Dordrecht: Springer, 2008, pp.41–44.
15. “Selfhood, consciousness, and embodiment: A Husserlian approach”, in Sara Heinämaa, Pauliina Remes and Vili Lähteenmäki (eds.): *Consciousness: From Perception to Reflection in the History of Philosophy*, Dordrecht: Springer, 2007, pp.311–328.
16. “Feminism”, in Hubert Dreyfus and Mark Wrathall (eds.): *A Companion to Phenomenology and Existentialism*, Malden, Oxford, Victoria: Blackwell, 2006, pp.500–513.
17. “On Luce Irigaray’s inquiries into intersubjectivity: Between the feminine body and its other”, in Maria Cimitile and Elaine Miller (eds.): *Returning to Irigaray: Feminist Philosophy, Politics, and the Question of Unity*, New York: SUNY, 2006, pp.243–265.
18. “Phenomenology”, in Alan Slobe (ed.): *Encyclopedia of Philosophy and Sex*, Westport, Connecticut, London: Greenwood, 2006, pp.777–784.
19. “Through desire and love’: Simone de Beauvoir on the possibilities of sexual desire”, in Ellen Mortensen (ed.): *Sex, Breath and Force: Sexual Difference in a Post-Feminist Era*, Lanham, Boulder, New York, Toronto, Oxford: Lexington Books, 2006, pp.129–166.
20. “Verwunderung und sexuelle Differenz: Luce Irigarays phänomenologischer Cartesianismus”, trans.

Silvia Stoller, in Linda Fisher, Silvia Stoller and Veronica Vasterling (eds.): *Feminist Phenomenology and Hermeneutics*, Würzburg: Köningshausen & Neumann, 2005, pp.192–207.

21. “The soul-body union and its sexuality: From Descartes to Merleau-Ponty and Beauvoir”, in Lilli Alanen and Charlotte Witt (eds.): *Feminist Reflections on the History of Philosophy*, Dordrecht: Kluwer, 2004, pp.137– 151.
22. “The body as an instrument and the body as an expression”, in Claudia Card (ed.): *Cambridge Companion to Beauvoir*, Cambridge: Cambridge University Press, 2003, pp.66–86.
23. “The living body and its position in metaphysics: Merleau-Ponty’s dialogue with Descartes”, in Dan Zahavi, Sara Heinämaa and Hans Ruin (eds.): *Metaphysics, Facticity, Interpretation: Phenomenology in the Nordic Countries*, Hague: Kluwer, 2003, pp.23–48.
24. “From decisions to passions: Merleau-Ponty’s interpretation of Husserl’s reduction”, in Ted Toadvine and Lester Embree (eds.): *Merleau-Ponty’s Reading of Husserl*, Dordrecht, Boston, London: Kluwer, 2002, pp.127– 146.
25. “Wonder and (sexual) difference: Cartesian radicalism in phenomenological thinking”, in Tuomo Aho and Mikko Yrjönsuuri (eds.): *Norms and Modes of Thinking in Descartes*, Acta Philosophica Fennica, vol. 64, Helsinki, 1999, pp.279–296.
26. “Women - nature, product, style? Rethinking the foundations of feminist philosophy of science”, in Lynn Hankinson Nelson and Jack Nelson (eds.): *Feminism, Science, and the Philosophy of Science*, Dordrecht: Kluwer, 1996, pp.289–308.
27. “On thoughts and emotions: The problem of artificial persons”, in Leila Haaparanta and Sara Heinämaa (eds.): *Cognition, Connectionism and Semiotics*, Acta Philosophica Fennica, vol. 58, 1995, pp.269–286

( 解題 浜渦 辰二 )

# 老衰死の看取り体験から老いの課題を考える

## ——ボーヴォワールの『老い』を手掛かりとして

前原 なおみ

### はじめに

私は、20年を超える看護活動の中で、看取り場面に幾度か立ち合う機会があった。

それは、肺炎や心筋梗塞などの急性疾患により1日から数日で逝かれる方や、長期間疾患や障がいと付き合いながら数か月から数年で逝かれる方などであり、看取り場所は、大学病院、療養病床、介護老人保健施設、有料老人施設、自宅などさまざまであった。すべての人は、異なる背景を持ち、違う状況の中で迎える最期であったため、ひとりとして同じ逝き方の人はいなかったと感じている。

私の看取り経験の多くは高齢者であった。それらの体験は、私に“老いて逝く”という自然の摂理に従った行為が困難な時代になったことを感じさせた。近年、多様な治療法が開発され、終末期医療の中では場合によって延命につながるとされる治療も可能となり、私たちは人生の終わりの時期を、どこで、どのように過ごすか選択可能な時代を迎えている。しかし、医療や介護を、どこで、どの程度、いつまで受けるかには基準となるものがないことから、いざというときに戸惑いが見られている。

数人の高齢者の看取り場面が心に残っている。

自宅で最期を迎えた高齢者の看取りでは、静かで柔らかな生き方と逝き方のつながりを感じた。その看取りでは、老いて死ぬということは身近で、かつ神秘性を感じたことを記憶している。そしてこの体験以降、人が老いて逝くという現象に関心を持った。

さらに、今年はボーヴォワール著『老い』を講義で読む機会に恵まれた。『老い』の原著は *La Vieillesse* (Gallimard) であり、1970年に出版された。1996年には英訳 *The Coming of Age* (W W Norton & CoInc.) が、そして1972年には和訳『老い』が朝吹三吉によって出版された。この書は、誰もが避けることのできない「老い」という現象について、生物学的視点、歴史的視点、哲学的視点、社会的視点から多面的に記されている。本稿の引用は、和訳『老い』を用いており、文末に記載するページも和訳本のものとする。

ポーヴォワールは、『老い』の中に、以下のように記している。

老いは静止状態の事実ではなく、ある推移の到達点であり、その継続である。では、この推移とはいかなるものであるか？ 換言するとすれば、老いるとはいったい何を意味するのか？ (17)

ある人間の老化現象は、常に社会のさなかで生じるのであり、それはその社会の性質と、本人がそこで占める地位によって深く左右されるのだ (44)。

そもそも、老いは老いゆく人々に起こる事である。したがってこの多様な経験を一つの概念の中に、あるいは一つの観念のなかにさえ、閉じ込めることは不可能なのだ (331)

老いはある推移の到達点で、変化の継続である。つまり、ポーヴォワールは、老いは結果ではなく経過であると述べた上で、老いの根底にあることの意味を問うている。そして、老いは常に社会と密接な関係があり、それが持つ意味は社会によって左右されることから、老いの根底にある意味を捉えることが困難であることを示している。

老いが何かの継続であるとするならば、思い当たるのは生物学的に継続して起こる諸器官の変化、いわゆる老化現象が中心となる。ヒトの細胞は、生まれたときから常に変化しており、静止状態にはない。しかし、ポーヴォワールは、老化現象の社会的性質や地位に着目して老いの意味を問うていることから、ここでは身体的な変化を問うているのではない。

老いるとはいったい何を意味するのか？

そこで、本稿では、常に社会のさなかで生じ、その社会の性質と本人が占める地位によって深く左右される「老いる」ことについて、高齢者が老衰死した場面を取り上げ、ポーヴォワールの思想を手掛かりにしながら老いの課題を考えることとする。

## 1. 老いと老衰死

老衰死とは、文字の通り、老いて、衰えて、死ぬことであり、老化現象によって身体機能が低下し、直接の死因となる疾患を持たないが生命活動が維持できなくなることによって死を迎えることである。そこで、老衰死の課題を考えるために、老いと老衰死について

まとめる。

老いを考えるとき、多くの人は高齢者の全身または部分に起こる老化現象を簡単に想像するのではないだろうか。老いた人の年齢といえば、世界保健機関 (WHO) は高齢者を 65 歳以上の者と明示していること、また、日本も同様に 65 歳以上の者を高齢者と定めていることから、一般に老いた人は 65 歳以上であるといえる。

人々が老いを説明しようとする時、それは身体機能の老化現象の意味合いが強くなる。髪が白くなったり、皺ができたりする外見の変化が起こったり、早く身体が疲れたと感じたり、筋肉痛の出現が遅くなったりする肉体の感覚の変化によってヒトは老いを自覚する。それは経験的事実であり、内面の変化は絶えず起こっているが、ある一定の程度を超えて表出した時に自覚するのである。さらに老いは、一般に身体的、精神的、社会的側面に分けて語られることも多く、精神活動では成熟や英知といった肯定的側面によって説明されることもある。つまり、老いとは衰退と成熟の二面性を持つ多義的な概念である。

老いについてボーヴォワールは、以下のようにも記している。

長く生きる人間は、誰も老いからまぬがられない。それは不可避で不可逆な現象なのである (43)。

老いる、という観念は変化という観念に結びついている。しかし、胎児の、嬰兒の、小児の生も普段の変化である。生命とは、各瞬間において均衡が失われては取り戻される不安定な統一組織であり、無活動こそ死と同義語なのである。生命の法則、それは変化することである。そして、老化を特徴づけるのは、変化のある種の形態、すなわち、不可逆で不利な変化である。(17)

いろいろな欠陥が、まだ散発的で容易にとりつくろえるあいだは、老化ということは言わない。そうした欠陥が重大になり不治となると、肉体は脆弱になって多かれ少なかれ自由がきかなくなる、そのときこそ肉体は凋落すると明確に言うことができるのだ (18)。

ヒトは、生命が誕生した時から変化し続け、器官ごとに退化したり進化しながら成長する。その変化は器官によって進行度も形状も異なるが、そのすべてが不利な変化ではない。ボーヴォワールは例として、10 歳から視力調節の順応可能域が狭小となることを取り上げ、しかし、それは老いではないと記している (18)。老いは、常に起きている不可避で



不可逆的な変化のうちから不利な変化のみを取り出し、さらにそれらが重なり合ってヒトとして全体的な機能が欠陥されている状態である。

ここで、2つの疑問が生じる。ひとつは、ヒトの不利な変化とは何か。

もうひとつは、不利な変化とは誰にとって、または何にとって不利であるのか。ということである。

不利とは、一般に有利の反対の意味で用いられ、利益にならないことや、条件や形勢などがよくないことを意味して用いられる。老いは、生物学的次元において疾患や障がい、または死と同様の意味を持たない。しかし、老いた者の生理的機能は全身的に必然的に衰え、筋肉と骨格は変性し、内分泌線は退行する。それらの複合した原因によって、身体には脱水作用と脂肪変性が起こり、抵抗力や免疫力を損なう。さらに、老化現象は脳・神経系にも影響し、感覚器は低下し、運動神経の刺激伝達速度は遅くなり、記憶能力は低下する。その変化の結果、老いによる全身のはっきりしない不快感が出現し、無関心や活動低下につながり、老化現象はさらに加速する。つまり、ヒトの不利な変化とは、全身機能の低下によって生きる楽しみや生きがいが減少し、生命そのものの存続可能性が減少するという変化であり、それは死との連続性を持っていることとなる。

次いで、老いの不利な変化は誰にとって、または何にとって不利であるのかについて考える。

人間にとって、進歩あるいは退歩がなんであるかを定義するためには、何らかの基準を必要とする。しかし、老いにはいかなる目的もア・プリオリに、絶対的には与えられていない。それぞれの社会的背景のなかでこそ凋落という言葉は明瞭な意味を見出すことができる(20)。

ボーヴォワールは、進歩と退歩という表現を用いて、不利かどうかについて判断基準はないと記している。それは、老いが自分にとって不利となる場合もあれば、家族にとって、社会にとって、人類にとって不利になることがあるということでもある。高齢社会となった日本における老いの課題は、まさにこの課題である。老いることに意味はあったとしても、老いを止める術がないこと、老いの意味を判断する基準がないことによって、老いは誰にとって不利なのかを明確にすることも許されず、そのため、すべてのヒトにとって不

利と成り得ることに課題がある。そこで、高齢者の老衰死の看取り事例を通して、老いることの課題を深めて考えたい。

## 2. 高齢者の老衰死の看取り事例

### 2.1. Aさんとの出会い

Aさん宅は商店を営んでおり、店の裏口から2階へと階段を上っていく。階段の両側には商品が山積みで、60歳代の娘がAさんの身の回りの世話をしており、商店を切り盛りしながら、1階と2階を行き来していた。私は、週2回午後には訪問し、本人と娘と会話することで生活の不具合を見つけ、体温を測り、浮腫など全身状態を観察した。軽い体操やマッサージを取り入れ、いつもなごやかな雰囲気での訪問であった。内服薬を1日分ずつに分けて薬箱に詰めておくが、薬が足りないこともあり、「誰が間違えたのかな?」「誰でもいいよね」と娘が言い、その朗らかさに3人でよく笑った。

訪問当初からAさんはひとりで起き上がることはできなかったが、身体を支える手伝いがあれば座って食事がとれた。難聴はあったが、ひとことふたこと会話に参加することもあり、呼吸状態の確認と訓練のために童謡を歌ったりした。

訪問2か月を過ぎたころから、徐々に食事がとれなくなり、会話に参加することが極端に減った。Aさんが会話に参加されなくなると、沈黙するかと思っていたが、次第に娘がAさんの代弁をするようになった。例えば、外を見て「今日はいい天気ですね」と娘が言い、「ほんまやね」と娘が自分で応える。「今日は南瓜を炊きましたよ」と娘が言い、「うれしいなあ」と娘が自分で応える。傍から見ていると、娘の一人二役ではあるが、娘はいたって真面目に、「だって声が聞こえるんです」、「おかあさんが何を言うか、なんでも想像できます」と言われた。

その日は夏至に近い暑い日であった。

他の家を回っていたところに携帯電話がなった。「母の呼吸が少ないのです」と娘からの電話であった。とても冷かな口調であったのが印象に残っている。「どのくらいですか?」「いつもの半分くらいです」「わかりました、すぐいきます」

私は在宅での看取りは初めてで、焦っていた。訪問しても、すべきことは何もない。死を迎える人の変化について娘への説明は終わっており、娘は落ち着いている。これまで

の関係性の中で、Aさんも娘も死を迎える用意はできていた。でも、私がそこに駆けつけたかったのだと思う。

私が2階に到着した時には、Aさんは下顎呼吸(死の前に現れる呼吸)をしており、もうあまり時間はないことがわかった。

そこに、「ちょっと待っててくださいね」と声がした。

私が一番印象に残っているのは、娘がその隣の部屋で昼食のそうめんを茹でながら、「ちょっと待っててくださいね」と言った場面である。近年、在宅での看取りに関する情報は多くある。しかし当時は、在宅での看取りに関する書物はほとんどなく、学校で教育された記憶もなかった。

その、「ちょっと待っててくださいね」で、私は日常性を取り戻した。

私がAさんに、「今日は息が少ないですね」と言うと、隣の部屋から娘が「今日は人見知りです」と言う。「でも顔色はそこそこです。痛いところはないですか?」と言うと、「わかりありません」と娘が言う。Aさんの足をさすると、娘が「いいわ、いいわあ」と言うという具合である。

血圧を測る必要性は感じなかったが、いつもどおりにした。医師への連絡と看護記録が気になったためである。それからずっと傍にいることもできず、娘が落ち着いていることもあって、その日の予定であった他のお宅を訪問し、数時間後に2階に上がったときには、Aさんはちょうど亡くなられた後だった。

## 2.2. Aさんの老いの意味を考える(在宅での老衰死)

この事例が私の心に残っている理由は、老いと死が生活という空間の中で連続性をもって一体化していることである。そのことは「昼食用のそうめんを茹でる」という娘の日常生活行為によって気付かされる。

Aさんの死はある程度の段階から予測されていた。老いそのものは、ある推移の到達点であることから必然の帰結ではないが、老いの継続によって肉体と精神が脆弱化し、心身機能に重大な欠陥が起こった時に最終的な到達が訪れ、変化はAさんの死をもって完成している。つまり、人間にとって、必然の帰結は死であり、老いることはその準備として意味を持っている。

私はAさんの死から、静かで柔らかい生き方と逝き方のつながりを感じた。老いて死ぬということを身近に感じ、神秘的に感じていた。看護師歴10年を超えていたが、私にとっ

て A さんが老衰死の初体験である。

生物学的に老化現象がおり、全身の機能が低下することは経験的、普遍的事実である。その推移はゆっくりでありながら、不可避である。A さんの老化現象は、着実に生命活動を低下させ死に至らしめている。ここでの老いるという意味は、A さんの世界の中で、その娘が A さんに対する態度に変化をもたらしていることではないか。A さんは、全身の機能が徐々に衰えていく過程で、娘に存在を譲り、その生を明け渡している。日常の積み重ねは、娘に A さんの生き方や考え方を共有させ、「おかあさんが何を言うか、なんでも想像できます」と言える程に自信を持って存在を引き受けている。A さんが老いて逝く過程によって、ふたりの時間は重なり、関係性は引き継がれ、死に向き合う姿勢ができていく。A さんの身体の老いは、変化の集合体であり、それは一つの事実に他ならない。しかし、老いて逝く過程は A さんと娘の関係性をさらに強いものとして、遂に老衰死に至っている。

A さんの老いるとはいったい何を意味したか。

この事例では、A さんと娘が、日常的に老いていく体験から老いと死の連続性を理解し、譲る者と譲り受ける者の関係性を築いている。これらの経験を持たない者は、老いの進行に気付かず、または気づいても見ないふりをするか、アンチエイジングに価値を見出し、老いの持つ意味を理解せずに目を背けることとなる。その結果、老いることのネガティブな側面である健康や経済活動からの離脱、存在や居場所の喪失体験、意欲低下が目にとまり、老いは人生において逃れられない苦行となり、避けたい、忌み嫌う事象として認知される。

現代社会の問題として、死が身近にないことがあげられている。死亡の場所別にみた死亡数構成割合の年次推移 (厚生労働省 2009) では、死の 78% は病院で、自宅死は 12% となっている。つまり、老いて逝くという変化を捉えることが困難であり、老いは日常であっても死は非日常であり、それは継続した変化と感じられない可能性が高いことを示している。A さんと娘のように、死の要因としての老化現象に着目するのではなく、老いという人生の凋落を傍で見つめることができれば、老衰死は誰にとっても不利で困難なものではない。老いと死は誰にでも訪れる。A さんは、先人としての自然でポジティブな役割を引き受けており、老いの不可逆性と不可避性を娘に伝えるとともに、それは、役割からの引退と言われている老年期における偉大な役割の遂行であった。

### 3. 療養病床での老衰死の事例

医療法において、病院の病床は5分類(一般病床・療養病床・精神病床・感染症病床・結核病床)されており、そのうち、療養病床は、疾患の急性期を脱し主として長期にわたり療養を必要とする患者のための病床である。ここでも幾人かの高齢者の看取りを経験した。

#### 3.1. Bさんとの出会い

Bさんは、90歳に近い女性で入院前は単身で生活していた。足腰が弱り、自宅に手すりをつけていたが、1年前に風呂場で転び、大腿骨を骨折して緊急入院となった。手術前の安静と術後の痛みのため、1ヶ月を超えてベッドの上で生活することとなり、活動は急激に減少し、徐々に食欲と活気がなくなった。

半年が経過したころから、筋肉は極端に減少して全身が骨ばってきた。話すことにも積極的ではなくなり、手が震えはじめた。手の震えは数分で治まるがBさんは強く不安に思っていた。いつ現れるかわからない手の震えに怯え、次第に人の手を借りることが増え、日常生活全般に介助を必要とするようになった。そして、徐々に食事をしても美味しくないといい、ほとんど食べなくなった。

家族と話し合いの場が開かれ、胃ろう、中心静脈栄養はしないこと。寿命が短くなっても苦痛を取ることが治療方針として決まった。水分が摂れないため点滴をすることになったが、加齢のため静脈が脆く、血管に針が留置できず、点滴のたびにBさんは痛み、悲鳴をあげる状態であった。さらに、Bさんは痰が多く、詰まりやすいことから、鼻から管を入れて吸引することになったが、その度に暴れて悲鳴を上げる。もともとBさんは話好きであったが、ベッドサイドに行くとは何かされるのではないかと気になるようで、怯える姿がみられた。その後も全身の機能は徐々に低下し、Bさんの血圧は低下し始めた。血圧は徐々に低下し、介護者は低血圧が理由で清拭をやめたり、歯磨きや洗面を中止するようになった。Bさんは、治療方針通りに、胃ろう、中心静脈栄養を受けることはなかったが、点滴と吸引といった苦痛を引き受ける身体となり、半年を経過して亡くなった。

#### 3.2. Bさんの老いの意味を考える

この事例が私の心に残っている理由は、療養が生活の中心となる時、老いと死は分断さ

れるということである。またそれは、老いた身体と生活も分断されているということである。そのことは、血圧が低下した後に起こっている点滴・吸引と引き換えるように中止されていく歯磨きや洗面などの日常生活行為によって気付かされる。

Bさんの死もAさん同様に、ある程度の段階から予測されていた。Bさんと家族は食べられない状態となっても胃ろうや中心静脈栄養をしない選択をしており、そのことはBさんにとって死は遠くない未来であることを意味している。食べられなくなった理由は、大腿骨骨折や手の震え、点滴が血管に入らないことではなく、老いの継続によって起こった肉体と精神が脆弱化した結果である。ここで老いと死が連続性をもっているならば、この経過は自然で必然の到達点である。したがって点滴は必要ではなく、日常生活行動を中止する要因は何ひとつない。しかし、療養が生活の中心となっていることで、老いという身体的・精神的な変化は隅に追いやられ、日常生活とも死とも分断されている。

私はBさんの怯えた様子から、生きることの辛さと逝きにくさを感じていた。

Bさんの老いるとはいったい何を意味したか。

この事例では、Bさんは老いて衰えていく体験を日常的にしているが、老いと死の連続性に気づくことはなく、また周囲に気付いている者もない。そのため、本人も介護者も療養を中心に生活を考えており、老いによる影響は生活の中に積み重なっていない。療養とは、一般的に何らかの健康を害する物事に対峙して身体を休めたり、手当てをすることで健康の回復をはかることである。

ここでの問題は、疾患は療養によって治癒または改善を期待できるが、老いの継続による肉体と精神の脆弱化は療養では回復しないという認識が持たれていないことである。Bさんは、90歳であり、骨折・手術から半年を経過しても、療養者という立場に置かれている。従ってBさんは、自らの死を目前にして誰とも親密な関係を築けておらず、老いることのネガティブな側面としての、健康からの離脱、肉体の喪失感、自己決定力のなさから自己喪失感を体験しており、老いは逃れられない苦行となってBさんに迫っている。Bさんの事例は、現代社会が目を背けてきた老いの怖さを目の当たりにするものであり、老いが死よりも嫌悪の情を引き起こさせる要因となり得る。

Aさんの事例は老いと死が生活と言う空間の中で連続性をもって一体化していたが、Bさんの事例は老いと死、および老いた身体と生活が分断されており、老いそのものが身近にない。

ボーヴォワールは、現代社会は老人をどのように扱っているかについて、次のように記

している。

人間は早死をするか、老いるかそれ以外に道はない。そして医学の進歩した現在、多くの者にとって老齢はいわば宿命であるにもかかわらず、青・壮年期にこれを真剣に考える者はほとんどなく、老人とは自分には関係のない異種族だとみなしがちである(中略)。他方、我々の住む現代社会は老人をどのように扱っているだろうか。大多数の老人は貧困と疾病、無為と孤独と絶望におこまれているのではないか。肉体的に衰え、経済的に失墜し、現役の者から劣等者扱いをされながらも、なお一個人の間であり続けようと努力する老人をこのような境涯におくことは文明の名に値するだろうか(675)。

ボーヴォワールがこれを記したのは1970年であった。

老いと言う変化は不可逆的で不可避であり、老いは活動ではなく宿命である。ヒトは誕生し、成長し、成熟し、死を迎える生き物である。にもかかわらず、Bさんは大多数の高齢者と同様に疾病、無為、孤独と絶望に追い込まれて、苦行の末に死という帰結を迎えている。ここでのBさんの老いることの意味は、Bさんそのものに存在せず置かれた環境によって結ばれている。

Bさんにとっての老いることの意味は、生命の存続可能性を徐々に減少させ、穏やかな生から安らかな死への継続的に移行することであったにもかかわらず、療養者という社会的な役割を与えられたことにより老いがもたらす穏やかな生から安らかな死への継続的な変化をBさんは体験できず、分断された死という帰結を迎えている。

#### 4. 日本における老衰死とその現状

日本では2014年1年間に亡くなった128万人のうち、老衰死は7万5,000人であった。老衰死は、日本の死因の第5位であり、その占める割合は近年増加し、今後も増加が予測されている。

老衰死の場合、徐々に元気がなくなっていき、食事摂取量が減っていくことが一般的で、徐々に眠る時間が増え、最終的には呼吸と心臓の停止をもって死を迎える。痛みや苦しみはないと言われ、枯れるように、眠るように息を引き取られることが多い。

2000年頃より、穏やかに生き、安らかに死ぬことを希望する声が高くなり、積極的な医療処置を受けずに死を迎える生き方が注目されている。それらは老衰死、平穏死、尊厳死、自然死と呼ばれ、今日までに数々の書物が出版されている。さらに、近年までテレビで自然な出産を取り上げた番組は複数あったが、自然に老いて死にゆくことを取り上げた番組を見る機会には恵まれなかった。しかし、2015年にはNHKスペシャル「老衰死 穏やかな最期を迎える」が放映され、視聴者からの大きな反響を呼んだ。番組は、自然な看取りを進めている介護施設を取材したもので、90歳代の入居者の老衰死を、家族、医師、スタッフがともに見つけたドキュメンタリーである。

元来、日本における死は、「喪中」や「忌中」と呼ばれ、日常生活から切り取られた時間であった。死はできれば避けて通りたい事象であり、なんとなく遠くにあるようなベールに包まれていたが、この番組では高齢者が死に向かう姿を隠すことなく丁寧に映し出している。さらに、老衰のメカニズムを科学的に説明している。今日において、老いや死の番組は増え、繰り返し放映されていることは、自分の最期がどのようになり、どう迎えるかについて国民の関心が高まっていることを示している。

このような背景から、老衰死に向う2つの展開がなされている。

ひとつめは、本人および家族に対して行うリビング・ウィルを活用した研修の実施である。リビング・ウィルは、自分の命が不治かつ末期であれば延命措置を施さないでほしいと記しておくことで、延命措置を控え、苦痛を取り除く緩和に重点を置いた医療に最善を尽くしてもらうことを目的に進められている。ヒトは死ぬ時期を選ぶことはできないが、最期までその個人にあった生き方を選択することは可能である。その準備のための研修は各地で行われている。

もうひとつは、平成24年6月に出された社団法人日本老年医学会による「高齢者ケアの意思決定プロセスに関するガイドライン 人工的水分・栄養補給の導入を中心として」である。高齢者ケアの現場において、関係者を悩ませる典型的な問題である、高齢者が何らかの理由で飲食できなくなった時に、人工的水分・栄養補給法の導入を決定支援するガイドラインである。例えば、認知症終末期の高齢者への人工的水分・栄養補給法について、多くの医療者は「導入しないことに倫理的な問題を感じ」ているが、また「導入することに倫理的な問題を感じ」てもいる。そこでは、本人および家族の希望を主とした治療方針の決定を軸として、生命維持を目指す医学的介入をしても死を先送りする効果がない場合、また、たとえわずかに先送りできたとしても、その間、本人の人生をより豊かにできず、



辛い時期をもたらす場合には、緩和ケアを行うことが記され、予後を見通して、全体として延命がQOL保持と両立しない場合には、医学的介入は延命ではなく本人のQOLを優先することが明記されている。

また、一旦人工的水分・栄養補給の導入を行っても、全身状態の悪化により延命効果が見込まれない、ないしは必要なQOLが保てなくなるなどの理由で、本人にとって益となくなつた場合はそれらを中止あるいは減量を検討し、中止ないし減量を選択することが明記されている。つまり、一度人工的水分や栄養補給を行った場合、その支援を中止することは困難とされていたが、このガイドラインによって、本人のQOLを中心とした生き方、逝き方への支援へと方向転換している。

## 5. 日本における老衰死の困難さ

このように、どう生き、どう逝くかを考え、一つの方向性となる老衰死に向う展開はなされているが、他方では医療側の問題も起きている。

老衰は、老いることに加えて衰えることを含む言葉である。一般に「老いて心身が衰えること」とされているが、その変化の程度は定義されていない。老衰という用語は、人口動態統計等の死因統計で用いられている。人口動態統計は、医師が作成・交付する死亡診断書（もしくは死体検案書）における「死亡の原因」欄の記述がベースとなっていることから、老衰の定義について考えるために厚生労働省が医師向けに発行しているマニュアルに着目した。

老衰死の診断は、以下のとおりである。

- ①高齢者で他に記載すべき死亡の原因がない、いわゆる自然死の場合のみ用いる。
- ②ただし、老衰から他の病態を併発して死亡した場合は、医学的因果関係に従って記入することとなる（たとえば、直接死因は肺炎。原因は老衰）

老いによる器質的衰退は死を誘発するが、直接的な死因とならない場合が多い。つまり、老衰死は医学的に認知されているが、老いはある推移の到達点の継続であり、死の直接原因となりにくい性質を持っているということである。例えば、先に事例をあげたAさんは、その原因は老衰であるが、直接原因は心不全であり、Bさんは、その原因は老衰であるが、直接原因は誤嚥性肺炎とされた。

老衰が原因で死を迎えても、直接原因と判断されない社会で、老衰死することは困難ではないだろうか。

日本で老衰死を迎えることの困難さとして在宅医療について調査した今永光彦は、医師が老衰を死因として診断する思考過程では、迷いや葛藤、不安があり臨床的問題となっていることを報告している。彼の行なった医師計 13 名を対象としたフォーカスグループインタビューでは、実際に老衰を死因として診断するには、高齢で他に記載すべき死亡原因がないという条件以外に、次の 4 つの条件が必要であった。

- 1) 年齢的な目安(平均年齢を超えているなど)があること
- 2) 患者との継続的な関わりがあり、緩徐な状態変化がみられたこと
- 3) 他の医師も死因に老衰を用いている環境であること
- 4) 家族との関係性があり、家族の老衰への理解があること

この結果は、老衰死はその人が亡くなった時の環境や人間関係によって左右される事を示している。

老衰はすべての人にとって逃れられない生命の成長過程であることは明らかである。つまり人生を考える上で、日常的な老いる体験と死の連続性を分断することはできない。しかし、医療が発展したことによって、老いと死は直接結びつきにくくなり、さらに老衰死の診断が環境や人間関係によって変化するとすれば、我々はどうのような死に向かっていけばよいのか、目標を失ったままの生を歩んでいるのではないだろうか。

老衰死は、なぜ診断されにくいのか。それは老衰の定義が定かではないことが要因である。日本の社会は、全般的に死から目を背け、老いを社会の中に認めておらず、つまり老いることそのものに向き合っていない社会である。日本人は老いることに意味を見いだしにくい環境で生きており、老いに向き合うことを困難とし、老いと死の継続性は見失われやすい。そのため、老いて逝く、という自然の摂理に従った老衰死の選択を困難にしている可能性がある。

## 6. 老いかたを考える

2 つの事例の類似点は老いと死は連続していることであり、相違点は本人と他者、本人の生活と他者の世界との関係性であった。ここで視点を変え、キケロー著『老年について』を用いて、老いかたを考えたい。

『老年について』は、84歳になる古代ローマの政治家・文人大カトー（ローマの政治家）が、将来有望な二人の若者を自邸に招いて、自ら到達した境地から老年論として老いと死と生を語る対談の形をとっている。老いのとらえ方は具体的に前向きであり、生物学的にない機能に固執せず、ある機能を活用するという老年の在り方の本質を示している。

レオンティーノイのゴルギアースは満百七歳を過ぎて、しかも研究でも仕事でも片時も怠ることがなかった。彼は、何故にかくも長く生きたいのか、と尋ねられて、「老年を咎めるべき謂を持たぬ故に」と答えた。「愚か者は己れの欠点や咎を老年の所為にするものだ」。(21)

わしの体力はお前たちのどちらにも劣るが、お前たちだって百人隊長ティトゥス・ポンティウスの体力は持っていない。だからといって彼の方が偉いかね。……要するに、お前たちの言う善きものを、有る間は使えばよいが、無い時には求めないことだ(37)。

さらに、キケローは、大カトーの弁を借りて、老年が惨めだと思われている4点を挙げ、老いは嘆かなければならないようなものではないと語っていく。ここではその4点を取り上げ、次に簡単に語られた内容を記す。

- 1) 老いると、公の活動から遠ざからざるを得ないこと
- 2) 老いると、身体が弱まること
- 3) 老いると、さまざまな快樂が失われること
- 4) 老いると、死ぬまで長い期間があるわけではないこと

大カトーは、1)に対して、老いても知力は健在であり、老人はむしろ大切な仕事をしている。喻えるなら舟のこぎ手はできなくても、より大事な舵取りをまかされている。記憶力が衰えるのは鍛練を怠ったからか、あるいはもともと頭の鈍い人だったからか、いずれかであると論ずる。

2)に対して、まず、青年の体力が欲しいとは思わないと述べた後に、身体の機能である体力は有る間は使えばよいが、ない時には求めないことだ。体力よりも知力こそが老人には求められると論ずる。

3)に対して、老いて失われるのは、快樂という悪徳、あるいは悪徳を引き起こす最大の原因であって、歓迎すべきこととである。肉体的快樂がないことは嘆くことではない。

むしろ、精神的快樂は老年において増進し、肉体的快樂よりも大いなる価値を持っていると論じる。

4) に対して、死を恐れぬように若いうちから鍛練しておかなければならないと論じる。ここでのキケローの主張の中心は、若い時からの練習ではなく、死をものもしない精神力のことを示している。

キケローにみる老いかたの要点は、老年には老年にふさわしい知性をもって、肉体的健康を受け入れることが大切であり、老年でなくとも持つべき能力はそれぞれ違うことから、持っているものを賢く使い、自分の役割にふさわしいことをなすことが重要である。老いることに意味はなく、老いることそのものが意味であり、しかし、その意味は生きているうえでの集大成であり、若いうちから鍛練を持ってして老いは意味をなすものであろう。

キケローのこの考え方は、衰退死をより身近なものとするのではないか。

老いによって生物学的に老化現象が起こることを予測するとともに、知性と精神力を磨き、全身の機能が低下して食べられなくなったら食わず、水を欲しなくなったら飲まず、身体に発生する自然の欲求を聞き、死を恐れぬように鍛練しておくことこそが、キケローの考える老い方であるといえる。

## おわりに

ボーヴォワールは、老いは人間存在の必然的帰結ではない(635)と結論の冒頭で述べている。

では、老いとはいったい何を意味するのか？

大多数の人間は老いを悲しみ、あるいは憤りを持って迎える。老いは死よりも嫌悪の情を起こさせるのである。そして、事実、生に対立させるべきものは死よりも老いなのである。老いは、生の滑稽なまじりなのだ。死は人生を運命に変える、それは人生に絶対の次元を授けることによって、ある意味で人生を救う(635)。

老いがそれまでのわれわれの人生の哀れなパロディーでないようにするには、ただ一つの方法しかない。それはわれわれの人生に意義をあたえるような目的を追求し続けることである。……われわれは老いても強い情熱をもちつづけることを願うべきで

あり、そうした情熱こそわれわれがいたずらに過去をなつかしむことのないようにするるのである (637)。

老い方としてボーヴォワールは、老いても目的を追求するための強い情熱を持ち続けることを強調するとともに、貯金や隠居所、趣味を作っておくような準備をすることではないと記している。このことは『老い』の結論のひとつである。しかし、こうした役割の維持や情熱の可能性は、ごく少数の特権者にしか与えられていないことも記している。

現在、彼女が『老い』を記してから45年の月日が経過している。現在、老いを哀れなパロディーとしないための役割や、強い情熱を持ち続けるための社会的方策は見つかっただろうか。いや、ない。この方策は今後見つかるだろうか。

老いはわれわれの文明全体の挫折を露呈させる (639)。

しかしいかなる国においても、いかなる時代においてもこのような条件が実現されたことはない (640)。

老人たちの境涯がどのようなものであるかを理解した時、……現状より少し気前のよい「老年対策」を欲求するだけで満足することはできないだろう。それは体制全体に関わる事であり、権利欲求は根源的であるほかはない、すなわち、人生を変えること、以外にはないのだ (640)

本稿の「はじめに」では、老いて逝く、という自然の摂理に従った行為が、医学の発展により困難な時代になったと感じている、と私は書き始めた。しかし、本稿を通して、その原因は医学の発展ではなく、老いから目をそらし、老いの意味を損なっていることに原因があることがわかった。

老衰死は、老いて、衰えて、死ぬことである。医療や介護を、いつまで、どこで受けるかなどに基準となるものがないことから戸惑いが見られているのではなく、どう生き、どう老い、どう逝くかという生きることの継続した準備がないことが課題である。

本稿では、ボーヴォワールの『老い』を手掛かりとしながら、老衰死の看取り事例を用いて、社会のさなかで生じている老いと逝くことの継続性についてまとめた。今日において、社会の老年対策による資源の公平な配分は必要である。しかし、それだけではこの社会問題はなくなるならない。

人生を変えること、それは老いを主観的にみつめ直し、人生の考え方をえることに他ならない。

## 【引用・参考文献】

- 1) シモーヌ・ド・ボーヴォワール (著)、朝吹三吉 (訳)：老い (上下)、人文書院、1972 年。
- 2) キケロー (著)、中務哲郎 (訳)：老年について、岩波書店、2005 年
- 3) 今永光彦：医師が死因として老衰と診断する思考過程に関する検索、勇美記念財団事業在宅医療助成報告書、2013。
- 4) 正高信男：老いはこうして作られる、中公新書、2001 年。
- 5) 長尾和弘：平穏死 10 の条件、ブックマン社、2012 年。
- 6) 「老衰死」に関するアンケート調査報告、一般社団法人日本老年医学会、[http://www.jpn-geriat-soc.or.jp/info/topics/20150914\\_01.html](http://www.jpn-geriat-soc.or.jp/info/topics/20150914_01.html)
- 7) 藤本一司：老いから学ぶ哲学、北樹出版、2012
- 8) 曾野綾子：老いの才覚、ベスト新書、2010 年。

# 「利用者の立場に立つ」ということ

加藤 一平

## はじめに

零細とは言わないまでも小さな会社ではあるけれど、介護事業会社の一応経営管理職として数年、日々未熟ながらやらせていただいています。

まだまだ小さな会社ですし、会社の運営するいくつかの事業所にそれぞれリーダーは配置してあるのですが、個別のケースワークやケアの内容などのあり方にいろいろ口を挟んだりもしますし、職員たちがどのような気持ちで仕事をしているかなどが依然として気がかりなこととなっています。

私自身現場からのたたき上げで、主たる職業アイデンティティがソーシャルワーカーであることも、依然として「ケア」そのものに興味を抱き続けている理由なのかもしれません。

このたび「利用者の立場に立つ」という、言ってみれば極めて重要で、そして極めてありきたりなテーマについて考察したいと考えました。

援助者としての私にとってこの言葉はいわば「殺し文句」とも呼べる言葉、職務にあたる上での迷いや行き詰まりの際立ち戻る「原点」にあたる言葉なのかなと思っています。ところが長年管理職をさせていただいている中で、「利用者の立場に立つ」またはそれに類似する表現では、どこことなく「響かない」感じ、少なくとも私が抱くような感覚を共有できない感じを受けることがしばしばあります。

政治家が、世のため人のために尽くすと言う。

採用面接で、誠心誠意働くと言う。

結婚式で、永遠の愛を誓う。

これらの場面と言葉、表現は、少なくとも否定のしようのない、逆のことは決して言えないであろうことは間違いのないでしょう。しかしそうした「常套句」は、必ず発せられるに違いないだけに、思いのほか心に「響かない」とも言えるかもしれません。

ところが援助者としての「利用者の立場に立つ」という言葉は、私にとってそのような「常套句」どころではないのです。

例えば旅行において「楽しむ」ということは「わざわざ確認するまでもない『原点』」と思えます。旅行というイベントを計画する中で、工程や準備などにとらわれすぎてもし「楽しむ」ということを忘れかけていたとすれば、それを思い出させる言葉、つまり「そもそも楽しまなくちゃ仕方ない」と思い直すことができる言葉です。

人はしばしば何かに取り組むとき、手段にとらわれて目的を見失うことがあるものです。そうした際の「原点」確認は大切であり、ケアにおける「利用者の立場に立つ」は私にとってそうした力も持っているものです。

その「原点」について、何かしらの「ズレ」、共有できていない感覚をもってしまうということは、大げさに言えば援助者としての私の「危機」とも言えるわけです。ひょっとして「利用者の立場に立つ」ということは職務上の原点ではないのか？真の原点は何なのか？と考えざるを得ないことになります。

ところが私は、「利用者の立場に立つ」を原点に置かないことは、援助者としての存在意義すら失うようなことに思えるという感覚からなかなか抜け出せません。

一方で、「共有できていない感覚を抱く対象」、これは職場の特定の人たちといった、限局されたものとも同時に思えません。何か、私の感覚と世の中一般の感覚にもズレが生じているようにも思えてしまいます。こうなるともはや一種の被害妄想ですが(笑)、もともと物事を突き詰めて考えたがる性格でもあり、「利用者の立場に立つ」ということの考察を進めていきたいという気持ちになったというわけです。

今回は「利用者の立場に立つ」ということについて、願わくは「ケア」と呼べるものすべてに共通することとしても表現できればと思っていますが、基本的には私が長らく携わっている「介護」業界でのそれ、を中心に述べていくことになろうかと思っています。

このたびの投稿をきっかけに、さまざまな経験や発想を読者のみなさまからいただけるようなことがもしあれば、私にとってとても喜ばしいことでもあると思っています。



## 「顧客第一主義」

考察を進めるにあたって、まず「語感」としての「利用者の立場に立つ」を考えてみたいと思います。

「利用者の立場に立つ」に類似しそうな用語として、「顧客第一主義」という言葉があると思います。

「顧客第一主義」で Web 検索すると、会社プロフィールはもちろん関連する社説などがズラリと出てきます。その中の一つのコラムによると、なんと「顧客第一主義」を企業理念とする会社は全体の 7 割とのことでした。

各企業それぞれに、「顧客第一主義」に込めた思いというものがあることは言うまでもないことだと思いますが、私はこの「顧客第一主義」という言葉にどこか意味の希薄さというか、白々しさというか、そんなものを感じてしまいます。

営利を追求することが目的である（そしてそれに何の問題もない）企業の言う「顧客第一」。

それはおそらく、「商品開発において自社の技術性に独りよがりにならず顧客の欲するものを念頭に置く」とか、「売りっぱなしではなくアフターサービスに力を入れる」とか、「価格を抑えて利益率を下げても手に入れやすくする」とか、「販売において懇切丁寧に商品説明をする」とか……。いやいやもっと、私なんぞでは簡単には理解できない深い意味が込められていたりするものなのだと思います。

いずれにしても、「品質・サービス」と「価格」の関係性の中でいわば「お互いにとってよいところ」を決定することに意識的に消費者を含めなさい、それが結果的に企業側の利益につながる、ということではないでしょうか。

実際、経営管理職という目線で考えると、顧客の利益がひいては事業所の利益となる、という発想は、経営面を考えれば考えるほど正しいと感じます。

しかしそこは、「お互い様」「Win-Win」のような表現のほうがすっきりすると私は感じますし、それが実態通りだと思うのです。

「顧客第一主義」のように、企業側にも利益になることをあえて表現に含めず、顧客という一方の利益だけを表現すること。それではむしろ「おおげさな、本質的でない」「実

は単なるキャッチコピーにすぎない」ことになってしまうような気がするのです。

そして商取引など「契約関係」においては、「お互い様、互いに利益がある」ということが「最良の関係」であるとも思います。

「顧客第一主義」とは、とりわけ企業社員向けに、自分の利益ばかりを考えることはよくないとし、それをいわば戒めるための「極端な表現」なのかもしれません。同時に消費者に対しては、消費者にとって良い企業であることをPRするための「極端な表現」なのかもしれません。しかしながら、その極端さゆえに、実際のところ「無意味感」を私は感じてしまうようです。

社員は「顧客第一なんて言うけど、無茶なクレーム聞けないよ」とか「結局は売上上げないと叱られるし」などと愚痴をこぼすことになり、消費者は「顧客第一なんて言うけど、裏で暴利むさぼってるんじゃないの」とか「結局もうけなきやしょうがないんじゃないの」などつつぶやくことになるように思えます。

この顧客第一なんて言うけど・・・というところが「無意味感」です。つまり理念は真実ではない、「常套句」としてそのように言っているだけに過ぎない、と感じさせてしまう、ということです。

さて、「利用者の立場に立つ」という言葉についての考察再び戻ります。

私が冒頭に述べた、「響かない」感じというのは、「顧客第一主義」で今みた「無意味感」と同じものである可能性も考えられます。

実際ケアという仕事も産業分類的にはサービス業と位置づけられますし、価格、労働その他、他業種と同様、市場経済活動の一部です。

事業としてのケアは、事業として成立しなければならないという点でいくつかの限界性を持っているという意味では、他産業と変わりありません。価格を割り引くことの限界（そもそも社会保険事業は価格を選ばませんが）、労働力の提供の限界…。先ほどの私の言い回しで言えば、「利用者の立場に立つ」のではなく「お互い様」であると表現することのほうがより良い、とも言えなくはないのです。

「語感」としての「利用者の立場に立つ」について、営業会社の単なる経営理念として聞いた場合無意味にしか聞こえない、という可能性は認められるところではないかとは思

います。

特に介護保険導入以来、介護などのケアは経済活動の一環、産業の一つとして位置付けられることになりました。そのため「利用者の立場に立つ」という言葉も本章で述べた「無意味感」に埋没してしまう下地はあるわけです。私のような経営側の人間が「利用者の立場に立つ」と言えば言うほど、冷ややかに思われる可能性は大いにあるでしょう。

ところがそもそもとして、「利用者の立場に立つ」は援助者の原点としての言葉であると冒頭で私は述べました。「お互いさま」にとって代わることができるような、そうした言葉ではなく「殺し文句」なのです。

次章では、本章で述べた「語感（解釈の相違の問題）」を離れ、「ケア」が産業的「契約関係」とは一線を画していることについて、述べたいと思います。

## 「あなたのために、あなたの望むことをしない」

「教育」というものもケア同様の対人援助ですので、説明上の都合としていったんケアを離れ、教育場面での事例を考察してみます。

学生、例えば中学生がいるとしましょう。その生徒は学業が優秀というわけではなく、また学習意欲も高くないとします。

彼（としましょう）がいつも勉強について考えることは、「自分が不正解を出しても先生がオマケして丸をつけてくれればいいのに」だとします。

その彼に教師が対峙したとします。もちろん教師は彼の考える通り（オマケ）にはしません。ここで注目したいのは、「なぜしないのか」ということです。

教師が彼の思う通りにしないのは、取引上の問題でも労働力の問題でもありません。おそらく「それが彼のためにならないから」でしょう。

彼は不正解に丸を付けてもらうことを望んでいます。ある意味で、これはケアにおける利用者の「ニーズ」に相当するとも言えなくもありません。そして教師がその通りにすることは苦もないほど簡単なことです。しかし、そうしない。

「あなたのために、あなたの望むことをしない」

私は対人援助という仕事に、そうしたことがしばしばみられると思うのです。

そして「利用者の立場に立つ」本来の意味のひとつが、そこに見いだせるように思えるのです。

これは、一般的な経済活動ではあまり考えられない感覚です。

一般的な経済活動においてもし、客の望むものをあえて売らないとすれば、「後々クレームになることが予想される」、あるいは「別の（しばしばより高額な）商品の方がより要求にマッチしている」などの理由が考えられ、いずれにしても売り手の利害にも関係する場合がほとんどだと思われまます。

しかし、上記エピソードにおける教師にとって、教師自身の利害関係も全くないわけではないでしょうが、おそらく第一義的にその生徒のためを考えているため、「あなたのために、あなたの望むことをしない」のです。

私はここに「利用者の立場に立つ」まぎれもないその姿をみることができるとともに、「顧客第一主義」で見たような無意味感を超える、ケアと一般的な経済活動との決定的相違点が存在するように思えるのです。

産業分類的としての「サービス業」と考えれば、「顧客の求めに応じる」ということが仕事、ということになるでしょう。しかし、ケアの仕事はこの「求め」のところから関与することがしばしばあるということ、いやむしろそうしたことが発生経緯的に「そもそも内包されていて無視できない」と私は思うのです。

適切な表現ではないかもしれませんが、「一方に（ニーズ表明などの）責任を単純に負わせることが酷な場合がしばしばあり得る関係」を、本編においては「援助関係」と呼ぶことにするとすれば、ケアでの関係はまさに「援助関係」と呼べるでしょう。

「援助関係」においては、援助者/被援助者が「お互い様/双方に『利益』がある」と感じるためには、おそらく一般的な経済活動に比べ、より複雑な経路をたどるように思います。少なくとも、ケアにおける治療契約や利用契約といった「契約関係」としての形式は、「人間としての対等性」を示すものであって、「利害関係の対等性」を示すものとは、しばしば扱いにくいと思われまます。

つまり、ケアにおける関係を一般的な経済活動における関係に集約してしまうことには

限界があり、「援助関係」と「契約関係」をいったん別なものとしてとらえる必要があるのではないかと私は考えます。

介護業界における介護保険制度導入は、スローガンの一つである「措置から契約へ」にみることができるように、ケアにおける利用者 / 援助者の関係の形式を「契約関係」とみならずような社会的「工夫」がなされました。

このこと自体には、措置制度ではそもそも対等とみなしていない利用者と事業者の関係を「対等関係」と位置付けるという倫理的観点、また民間資本を導入し社会資源量を大幅に増やすなどの社会政策的観点などに対して、大きな意味はあったと思います。半面、ケアの基本構図である援助関係におけるテーマ性までもが、形式的事実である契約関係の図式的解釈の中で見えづらくなってしまったように私は思います。

私はケアの基本構図である援助関係におけるテーマ性とは、「主体性への関与のあり方」というキーワードで位置付けています。次章では、そのことについて説明と考察を進めたいと思います。

## メインテーマ「主体性への関与のあり方」

前章において、ケアでの関係は本来援助関係であると述べました。そして援助関係において常にテーマになることは「主体性への関与のあり方」だと私は考えています。このことについて説明を加えていきます。

その中で、便宜上単に「主体性」と表現する部分が何度も出てくることになると思いますが、それは本来的語義に従っていない可能性もあります。「自分について、あるいは自分の人生についての自己決定や態度」というような意味で用いているということとして読み進めていただければと思います。

さて、契約関係では、顧客に何らかの「求め」があり、企業等はこれに応じる、という図式がほぼ成立するように思えます。

一方援助関係では、先に生徒と教師のエピソードで見た通り「求めに応じない」こともあるし、「求めそのものの変革を期待し働きかける」ということがしばしばあるでしょう。もちろん求めに応じることも多分にあります。ただし、援助者のスタンスはおそらく「求

めに応じることを基本とする」ということではなく、「望ましい求めには応じ、望ましいとまでは言えない求めには必ずしも応じないとともに、求めの変革を期待し、働きかける」のでしょう。

あるいは「望ましい求めに応じる」ことができていく時点で、既にテーマの大半をクリアできている、とまで言えるのかもしれませんが。

教育の例が大変わかりやすいのですが、もし子どもが「自分のありたいと願う将来を見据え」「それに向けて自己成長していきたいという意欲が十分にあり」「またその道りを理解し」「ひとつひとつの課題に立ち向かっている」などという状態にあると見込まれれば、例えば勉強を教えるにしても、それはもはや「ちょっとしたお手伝い」にしか過ぎず、援助者としての役割を終えつつあると判断してもよいのではないのでしょうか。

このように、援助関係では「主体性への関与」という作用が重要なテーマになるものであると私は考えますが、「主体性への関与」を行う以上、やはり油断ならない課題があるはずです。

一つは、「技術的問題」です。

援助者が気づけること、気遣うこと、助言や提案をすること、耳を傾けること…。そうしたことが被援助者の必要にかなっているか。

そこには知識、発想やコミュニケーションスキルなど、援助者が十分な技術的を持っているかどうか、という問題が当然あります。

二つ目は、より注意深く考える必要がある「愛と暴力の問題」です。

援助者が利用者など被援助者に対して行う「主体性への関与」が、被援助者にとって良いものであれば愛であり、そうでなければ暴力なのかもしれないという、薄皮一枚隔てた程度の距離間で起こる、とんでもない難題です。

被援助者は、「責任を単純に負わせることが酷な場合がしばしばあり得る」、つまり主体性そのものへの援助を要することが想定される存在です。そこに粗雑に「主体性への関与」が行われたとき、一つ間違えると支配・操作・蹂躪・所有といった権力的な関係を作り出す恐れがあります。

虐待、という憎むべき暴力は、実は家庭や弱者入所施設といった「愛のありそうなところ」でこそ起こります。「愛のありそうなところ」は同時に「主体性への関与」が活発に

起こるところでもあるからではないかと思います。

本章冒頭で、「主体性への関与のあり方」と述べたのは、つまり関与がどのようなものであるか、果たして援助者としてふさわしいものであるかということが常に問われる、援助者の側に注意深さが要求される、ということです。

その判断の基準は「被援助者にとって良いものであるか」ということになるはずであり、それはまさに「利用者の立場に立つ」ということにほかなりません。

援助者もまた、未熟でしかない自分自身以外ではありえないわけです。迷ったり悩んだりしながら、その都度「利用者の立場に立つ」ということを思い出していく。そして他の援助者とそれぞれの見立てを確認しあい、より良いケアを求め続けていく。

それが冒頭に述べたとおり、「利用者の立場に立つ」ことこそケアの「原点」であり「殺し文句」であると「定義」づけている根拠です。

ところが、実際のところその言葉が「響かない」という感覚を得るという事実。これには「顧客第一主義」で述べた語感の問題も影響しているかとは思いますが、介護業界においては独特の課題があると私は考えており、次章以降より深く考察に踏み込んでみたいと思います。

## 介護と医療の「アイデンティティ」

私は、「介護」は「医療」の関連物ではあるが従属物では決してないと考えていますが、従属物であるかのような見方がむしろ一般的なように思います。保険点数の数値比較、人員基準の設定のされ方、教育プロセス、給与相場等…。制度や形態が非常に似通っている上、どの点でも医療が介護より上に位置づけられているように見えることから、そのように解釈されることは不自然なことではないとは思いますが。

しかしながら、私はそもそも介護と医療ではテーマとされるのが根本的に異なっているのではないかと思うのです。

医療は傷病という支障が、可能な限り人生のマイナス要因にならないようにすることを目指す。介護はマイナス要因がありながらもできるだけ良い日々を過ごせるように支える

ことを目指す。

実際には、両者がはっきりとすみ分けて機能しているということはなく、登場人物や場面においてむしろ非常に共通するところが多い中で、医学的知識や技術では明らかに医療従事者と介護従事者に優劣が生ずることが、介護の医療に対する従属感をさらに与えることとなっているのでしょう。

しかしその従属感を与える原因は、介護が介護独自のアイデンティティを十分に持ち得ていないこと、そのことの方がより大きいと私は考えます。

このアイデンティティ、という切り口でみると、確かに医療従事者はそのアイデンティティを有している、と感ずることが多いです。看護師等、確かにそれぞれのふるまいや発想に個性はあるにせよ、やはりどこか医療従事者らしさ、を有しています。教育プロセスや業界の歴史が介護に比して格段に安定していることが、そうしたアイデンティティを生み出すこととなるのでしょう。

私は、介護業界が十分にアイデンティティを持ち得ていないために、医療のアイデンティティが意図して、あるいは意図せず持ち込まれていて、結果、介護業界はよりアイデンティティを持ち得難くなっているように感じています。特に施設ケア・・・介護老人保健施設や介護療養型病床はそもそも医療制度からの派生ですし、特別養護老人ホームについては福祉制度からの派生ですが、現実的には一定の機能面の差はあるにせよ、一般には両者のアイデンティティはほぼ同じものとみなされていると言って差し支えないでしょう。

しかし介護業界人としての私からみると、医療のアイデンティティをそのまま介護に適用することには限界があると感じています。

私は、先に述べた「主体性への関与のあり方」という観点において、医療と介護では大きく異なると考えています。

医療も介護も、何らかの形で主体性を預かるということが起こります。私は、介護において「預かるのみで返さない（返せない）」という恐れが大変高い」ということについて、十分に注目されていないのではないかと考えます。

この点について医療では、「治療をもって返す」ということを基本前提とし、それを担保に、治療開始とともに比較的「積極的に預かっていく」ことが認められる場合が多いのではないかと思います。



私事ですが、ちょうど本投稿を書いている時期に、私自身が手術をすることになりました。手術を決めるプロセス、術前術後の指導など、医師や看護師から疾患の説明や手術のリスク、予後の見通し、生活上の制限などいわゆる「インフォームド・コンセント」を丁寧に受けました。

この作業は、主体性を医療サイドのみで預かるのではなく、患者本人本来の所有物として扱うという大切な作業だと思います。説明を受けることで、到底自分の手に負えない出来事を、理解下におくことができました。

一方で、説明を丁寧に受けたところで、私に選択できる何かはかなり限られていることも確かです。手術前後のいくらかの生活支障や治療費など、そうした不便や負担を避けることができようなどとは発想すらしません。つまり、丁寧に説明を受けつつも基本的にはお任せするしかないというのが実際であるし、むしろ、医師等の意見におおよそ忠実に従っていた方が、良い状態に戻れるだろうと発想します。いわば私も主体性を預けたいのです。

私は、医療における主体性の貸し借りは、治癒してすっかり返してもらうことを見込んで、一旦は相当多くが援助者サイドに預けられるということが「典型的」だと思います。

「返す」ことを条件に、その暴力性を解消する。あるいは、むしろ積極的に預けることにより「良く返してもらえる」という信頼関係が前提に存在している。それゆえに、(多くは暗黙の)了解の上で相当量の主体性を援助者に預ける。援助者は知識や技術をもってそれに応えていく。

もちろん予後の見通しが悪い、苦痛を伴う生活制限があるなど、「うまく返せない」ケースも多くあるでしょう。「暗黙の了解」というわけにはいかない場合は、はっきりとした了解や合意を目指していくことは言うまでもありません。あるいは、仮にそうした「悪い予感」がないにしても、はじめから共同歩調にて治療を進めることがよいことに違いはありません。

いずれにしても、医療でのあくまで「典型的」な関係は「返してもらう(返す)ことを担保に預ける(預かる)」というものであり、その担保ゆえ正当性を保持できるということではないかと思います。

その観点で介護をみると、「返す」ということを巡って、大きな危うさがあると言える

のではないのでしょうか。介護では心身の支障に対し日常的な世話を行っていきますが、そうした世話は長く、多くは一生続きます。つまり、元通りの状態で返すことが見込めないまま預かってしまうという場合の方がより「典型的」なのです。

身の世話にあたって、利用者本人が「本来私がすべきことを自分で行うことができないので、〇〇や〇〇ということについてお手伝いをお願いしたい」というような形で位置づけることができているならば、十分に本人の主体性が保持されているとみなせそうです。

ところが現実的には、上記のような関係を築くことができる場合が、割的に高いとは言えないように思えます。居場所、生活様式、生活行為、生活動作・・・こうしたことが「制限、つまり狭められた可能性」を帯びていることに「自分本来のものでない」感覚を持ちながら生き続ける人たちは多いでしょう。「仕方ないと諦める」ことも納得や受容、つまり一種の主体性ですが、より主体的でない、受容とは呼び難い状況のまま生活する人たちも少なくないと思います。

歩行が不安定に見える人がいるとしましょう。この人が医療の範疇、つまり何らかの治療の最中にある時、転倒することが治療を進める上での妨げになることが見込まれれば、一時的に自由に歩行することを制限（主体性の預かり）し、なるべく速やかに良い状態で「返す」、という発想も認められるかと思えます。しかし、もし介護の範疇、例えば施設入居生活を送っているというような場合、その制限を解くタイミングはいつなのでしょう。おそらく一生制限し続けることになります。

「主体性」は本来その人の所有物ですが、返す保証がない、返すことを想定しないまま預かる。するとこれは「窃盗」なのかもしれないのです。上記の例によれば、援助者がその歩行能力を見た瞬間、その人の「人生から」歩行を奪ってしまったということかもしれないということです。

しかし、ここには難題が控えています。だからといって預からないわけにはいかない、放っておくわけにはいかないということもまた事実だからです。「危ないから介助しよう」「車いすに乗せよう」という状況は確かに存在します。

しかしそれは一時的でなく「一生もの」かもしれないという重大事なのです。

預かる必要性が存在するから介護は存在する。一方で預かったまま返せないという「罪」を背負う。これはまるで介護従事者として生を受けた時点で罪を背負っている「原罪」の

ようなものかもしれません。

そうした「原罪」的意識が妥当かどうかはともかく、介護においては、主体性を「返す見込みは少ないが預かる」というのが「典型的」であり、医療における典型的な預かり方とは根本的に違います。少なくとも、「預かり方」の模倣はすべきではありません。

私は、介護においては、必ず人生に照らし「(主体性を) 預かりつつも、預かることをよしとできるのだろうか」ということを終始問い続ける、その「問いの態度」を持つことが重要だと思います。

「預かることがよいのかよくないのか」という「行為」でとらえることはおそらく限界を見るでしょう。そうではなく、預かることの必要性和犯罪性(?)の双方を認めた上で、行為としては「預かる」ほかに、「よしとできるのだろうか」という「問い」の立場にとどまり続けるという「態度」としてとらえる。

問い続けることで、「引き続き預からざるを得ない」と決めることもあり、実は「返せるもの」が見つかることもあるかもしれない。あるいは「預かったものは、本来何だったんだろう」「預かるとしたら、どんな預かり方がよいのだろう」と、「その人らしさ」「人間らしさ」に照らして「悩む」。

問い続けること、それは「悩み」でもあり苦悩や迷途も生み出すでしょう。どうしたらよいか、いけないかという「行為」に集約した方がすっきりとわかりやすいことは間違いありません。しかし問い続けることは同時に、それが「利用者の立場に立つ」ということの一つのかたちであるといえるのではないかと私は思います。

「利用者の立場に立つ」ということは、やはり「行為」ではなく「態度」だと思うのです。

(なお、本章では説明上の都合もあり、医療と介護をかなりステレオタイプに述べてしまいました。実際には、主に維持期医療などでは介護との類似性は高いでしょうし、歩行制限に関するくだりも、一時的ではあるにせよ機能低下をきたさないよう対策するということは、医療従事者の当然のテーマとして位置付けられているでしょう。つまり医療だからと言って、「預かり放題」ではないということなど、述べきれていないことがいくらかあるということを念のため付け加えておきます。)

## 家族という主体性

前章で、「罪」という表現を用いましたが、理性的な「問い続ける態度」を生み出す何らかの「力」を、より感情的に表現すれば、ひょっとするとそれは「預かったものを返せずにいる罪悪感」なのかもしれません。

ここで「施設入居のニーズ主体」について考えてみます。施設入居を要するという「ニーズ」をめぐる、主語として「利用者」を置いた場合、多くの場合早速困ったことになってしまいます。なぜなら「本人は入居を望んでいない」ということが大変多いえに、まさに「預かって返さない(帰さない)」からです。入居を嫌がる様子、家に帰りたがる様子、気力が失われた様子などを見れば、「罪悪感」を抱くことになりそうです。

では、介護施設の従事者の心に「罪悪感」が満ち溢れている、といえは実際のところそれほどでもないでしょう。おそらく何らかの形で解消されているのです。「慣れ」でしょうか。それもあるかもしれませんが、最も解消に寄与している心理的作業は、「ニーズ主体は『家族』である」と理解することではないかと思えます。

前章で、介護における「預かること」「返せないこと」を繰り返して表現しましたが、「ちゃんと返しているのに、窃盗だなんて」という反論も多いように思います。在宅介護の負担というニーズについて、私たちは家族にきちんと返しているのではないかと。

実際、在宅生活を継続することに本人は困っているという自覚がなく、もっぱら家族が困っているということもよくある事実でしょう。つまり、「困っている」主体は確かに家族であり、ここに利用者本人との意思疎通が困難、というような状況が加わったりすれば、むしろ終始一貫して、主体は家族である「ようにしか見えない」なのかもしれません。「主体」は家族、と「主語の変換」をしてしまえば、わかりやすかつ、「罪悪感」という嫌な気持ちから解放されるかもしれません。

また、家族は「利用者の立場に立つ家族」という主体とも位置づけられなくもありません。いうまでもなく、本人の立場に最も近く、まさに本人に成り代わる存在として、家族を位置づけたいところでしょう。いわゆる「キーパーソン」は、私たちよりもずっと「利用者」に詳しく、ずっと「利用者の立場に立つ」ことができる存在だと期待されます。そして多くは、実際そのような存在です。利用者本人が主体であると理解しづらいとき、家族は主体を代行させるとすれば「うってつけ」なのかもしれません。また援助者は、「利

用者の立場に立つ」ことが自身に与える「重責感」を、「うってつけ」である家族に託すことで解放されたいと思うかもしれません。

しかし私は、それでもなおニーズ主体はあくまで利用者本人であることにこだわらなければならないと考えます。援助者が直面する介護場面の「実際の登場人物」はあくまで利用者であり、居場所、生活様式、生活行為、生活動作・・・こうした生活、人生の主体性を誰から預かったかといえば「利用者から」であることは曲げようのない事実だからです。「ニーズ主体は、本人にとって重要な家族が、(疲労のため倒れたり、家計を支えられなくなったりといった)望ましくない事態にならないようにしたいという『本人』である」などと、ずいぶん回りくどい表現を用いてでも粘り切らなければならないと考えます。

しかし一方で、葛藤の末に「ニーズ主体は家族」と位置付ける考えを支持する援助者は多いと感じることも事実です。実際、「場合により家族」という考えも含めれば相当数であろうと想像され、時には「むしろそもそも家族」という考えも聞かれます。

前述の「回りくどい」表現による「あくまで利用者」という私の考えは、やはり「実感的」には易しくないでしょう。それに比べ「罪悪感」「重責感」は大変「実感的」です。さらに多くの援助者にとっては、主体についてどう解釈しようが、差し迫った課題、「非倫理的」な出来事が起こっているともこれから起こるとも、そもそも身の回りに感じられなく、「非実感的」なのかもしれないとも思います。

しかし私は、実感されずとも「非倫理的」な出来事が意外と身近に起こっていると感じますし、むしろ実感されない形で起こっているため、なお望ましくないと感じます。

残念なことに世の中にはまだまだ劣悪と呼べる入居施設が多く存在します。こうした施設は断続的に摘発されていますが、事実上一向になくなりません。なぜならこうした施設は「必要悪」と呼ばれる側面、つまり倫理性が疑われつつも「必要」という側面があるからです。この場合の「必要」と解釈されること、それは「家族の介護負担解消」でしょう。悪質施設であっても、家族の介護負担を解消しているには違いない（説明上の都合ですが、「悪質」とは保険の不正受給等の経済的「悪」の場合等を除き、ここでは倫理的「悪」として進めさせていただきます）。つまり、ニーズ主体に介護負担を解消したい家族を置いた場合は、少なくともこの観点では悪質施設とそうでない施設に決定的な差異はないといえます。

すると、その差異は「利用者」への処遇でしょう。しかし私は介護業界の実際をみて、悪質施設とそうでない施設に「行為の程度」の差異はあっても、根本的な「倫理的」差異があるかはよく考えてみる必要があるように思うのです・

「非倫理的」なことの例として、「身体拘束」を取り上げて考えてみたいと思います。ベッドに縛られて寝かされている人たちがずらりと並んでいたら、いかにも「悪質」そうだなと感じると思います。確かにその疑いは強いです。しかしながら、「身体拘束」はそれ自身が非倫理的では実はない。本人にとって必要なやむを得ない身体拘束も存在します。言い換えれば、「本人のための身体拘束」はある意味「倫理的」なのです。非倫理的身体拘束とは、「本人のためでない身体拘束」です。そうした身体拘束であれば「悪質」です。

つまり、身体拘束という行為の有無のみでは本当の意味での倫理性は評価できません。利用者本人を主体に置き、そのニーズに向き合い、本人から自由を「預かる」ことについて葛藤し、預かると決めたり預からないと決めたりすることが「倫理性」です。つまり前章で述べた、「問い続ける『態度』」そのものです。

そして、一般的に身体拘束を行う際、「同意書」を交わすことが通例です。しかしもし、「同意書があれば身体拘束ができる」などと発想されたのであればその時点で「非倫理的」でしょう。

あるいは、「私たちは身体拘束を行うが私たちの決定においてそれがなされたものではなく、家族であるあなたが決定したという証拠としての同意書」と援助者によって位置づけられているとしたら、家族の同意が実際に得られたとしても、私にはむしろこれこそが「非倫理的」としか見えません。

なお例をあげましょう。以前私は、要介護認定の調査員をしていたことがあります。その際ある特別養護老人ホームに出向くことがあったのですが、その施設での認定調査を苦手としていました。便宜上、数名まとめて調査をし、事務所に戻り下書きを見つつ、思い出しながら正式な調査票に清書するのですが、あまりにも状態像・置かれる姿・生活様式がそれぞれ似過ぎているため、だれがだれだったか思い出しにくいことがあるのです。「自己動作がほとんどない」「姿勢保持困難」であり、「リクライニング式車いすに座り」「背もたれに角度をつけられている」という状態の入居者が相当な割合を占めていました。みな、「左右どちらかの斜め上」を見ながら一日を過ごしています。

その施設はその自治体では老舗であり、多くの市民は「あそこに入れたらいい」と評価されるような「人気」施設です。当然入所申し込みは「長蛇の列」です。

上記の入所者たちは、特養の入所要件としての「重度要介護者」であることには間違いありません。一方で、少なくとも「起居」において、あまりにも倫理的葛藤が少ない人たちがそろいすぎている。確かに「離床時間を設けている」「車いすベルトは固定していない」「ベッド柵は一方のみである」。しかし、あまりにもそうしやすい人たちがそろいすぎている。

私は、もしこの施設が「ベッド上で動きがあり、転落事故の恐れがある」「座位保持は困難であるが不可能ではない」というような、「身体拘束についての葛藤」の少ない利用者を「選りすぐって」いるのだとしたら・・・という疑念がふとわきました。そして、葛藤を生む可能性のある利用者が順々に悪質な施設に流れているとしたら・・・。私は、「身体拘束についての葛藤」という倫理的テーマに「どちらも立ち向かっていない」ことには変わりがないように思ってしまうのです。もし私の疑念通りなら、「人気」施設は、「自らの手を汚さないで済ませている」に過ぎないということです。少々強烈な表現をすれば、真の悪党は一体どちらなのか、ということになります。

さすがに極端な表現を重ねたかとは思いますが、しかし私がここでこだわっているのは、どこまでいっても「援助者自身の利用者という主体のニーズを問い続ける『態度』が倫理性を決めるということなのです。

そのために、主体は無条件に本人であると徹底して位置づける。本人から預かり、本人に返そうと、あるいは返せないと葛藤する。家族でもありうるという発想は、それが援助者自身の「罪悪感」「重責感」に起因するものと思われるからこそむしろ、「私たちは身体拘束を行うが私たちの決定においてそれがなされたものではなく、家族であるあなたが決定したという証拠としての同意書」というような「非倫理的な」代物を生み出しかねないと思うのです。そして、そのような「非倫理性」であれば、実は大変身近にあるかもしれないと危惧します。

私は措置時代（2000年の介護保険制度導入以前、介護が公費事業中心だったころ）から業界にいますが、介護保険導入に前後して様々な用語変更がありました。その一つが「利用者」です。利用者は、従来「対象者」と呼ばれていました。措置制度においてお上から

の「対象」とされていた「本人」を、「利用する本人」、つまり「主体」と確認した大きな意味を持つと思います。

一方で、制度の根幹、ケアプランにおける「居宅介護計画書 様式1」の冒頭は「利用者及び家族の生活に関する意向(ニーズ)」です。主体を利用者本人とすることの難しさを、利用者と家族という「膨らませた主体」として扱うことによって乗り切ろうということではないかとも解釈できます。これが、「利用者1+家族1=2」と見なされればよいと思うのですが、ともすると「利用者と家族を足して1」、「利用者0+家族1=1」となってしまう余地があるように思います。

いずれにせよ、「主体はだれか」という基本的なことがらについて、まだまだ社会的に安定していないというのが実際ではないかと思えます。

## おわりに

何年か前、実地指導か何かで行政の方と話している際、前後の文脈は忘れましたが、「こういう仕事(介護)は、ボランティアみたいなものだから」という言葉があり、考えさせられたことがあります。

ボランティアとは、善意に基づき、同時に善意の「限りにおいて」活動するものです。近年小中学校活動としての「ボランティア活動」が活発になってきていますが、例えば「清掃活動」は、子どもを中心に据えた「教育活動」として意味を持つのであり、自治体の美化保全という「事業的」側面を中心に据えた場合は「限界」があります。

現代の「介護」はすでに、社会保障を担うダイナミックな事業です。「善意」の限界性をとっくに超えたところのものであると位置づけてよいでしょう。そこにその事業を推進する部局の担当者からの「ボランティア」発言があったわけですから、第一感としては相当な違和感でした。しかし一方で、「これが今のところの社会的理解なのかもしれない」とも感じました。

職員の採用を担当して長くなります。志望動機として「人と接するのが好きだから」「人の役に立つ仕事がしたいから」というのは圧倒的多数です。ところがまさに、それらは私にとってほぼ「常套句」にすぎず、あまり心に響きません。

人間同士関係するということは、喜びも生み出す反面苦しみも生み出す。人の役に立つ



ためには、とても簡単なことからどうしようもないほど難しいことまである。「善意の壁」を越えたところまでとらえて「好き」「したい」と思えるかどうか、問題はそこなのです。

「助けてください」「ありがとう」

このような関係はある意味「理想的な援助図式」かもしれません。これは「善意の壁」を超えなくても成立する、お互いにとってまことに心地よい関係です。しかし、介護現場は「助けてください」「ありがとう」というような、誰もが直感的に印象する援助図式が意外なほどに少ないのが実際に、「善意の壁」を超えられない介護従事者は疲弊していきます。

私は学生時代、家庭教師や塾講師を熱心にやったのですが、教育現場が「教えてください」「ありがとう」という関係では必ずしもないところに大変よく似ています。また、主体を家族や保護者に入れ替えると直観的図式に近づくことも類似性を感じます。

「助けてください」「ありがとう」とも言わない「利用者」は、「教えてください」「ありがとう」とも言わない「生徒」に良く似ているのかもしれませんが。学習につまずく生徒は「学び」に主体性を持っていない場合が多い。「利用者」は「人生」に主体性を持っていないのかもしれませんが。

本編でも述べた通り、私は、介護のアイデンティティには根源的難題があると思います。介護とは世話をすることです。そして世話をすることで、居場所、生活様式、生活行為、生活動作・・・こうしたものを本人から奪ってしまう恐れがある。

私はあるときこんな思いが生まれました。世話をすること、これが「生徒の代わりに問題を解く」というようなものであれば、まさに本人から「学び」を奪うことになる。だから、「生徒が解けるように教える」、「利用者が人生を生きられるように世話をする」ことが大切ではないかと。抽象的ですが、それから私自身の「ケア」は変わったと思います。

「教えてください」は本人が問題を解こうとしている証拠であり、「助けてください」は、本人が本人の人生を生きている証拠です。つまりキーワードは「本人が」なのです。だから、まず主語、主体にこだわっていく。

そして、世話をする、つまり主体に成り代わらざるを得ないとき、本人がそもそもなんであるかこだわらざるを得ない。それが「利用者の立場に立つ」が単なる「常套句」であってはならない理由です。

私は、介護がまだ社会的に「善意の壁」を超えて解釈されていない、つまり「ボランティア」の延長としてとらえられているように思います。

超えていくには、「語感」「罪悪感」「重責感」「善意」などの「実感」を超えるための、「新たな実感」が必要だと思っていますが、私はまだ見つけられていません。

しかし、いつか「善意の壁」を超えたところが当然の世界になったとき、「利用者の立場に立つ」の意味が本来のものになるのではないかと思います。そして「人と接するのが好きだから」「人の役に立つ仕事がしたいから」という志望動機が単なる「常套句」としてではなく、「アイデンティティ」の表明として聞こえるようになるでしょう。

そして、そのために私に何ができるか。そう考え続け、これからも探求していきたいと思っています。

## 養生、コナトゥス、“salus”

——中岡成文著『養生訓問答—ほんとうの「すこやかさ」とは』について<sup>1</sup>

河村 厚

「人の身は父母を本とし、天地を初とす。天地父母のめぐみをうけて生まれ、また養はれたるわが身なれば、わが私の物にあらず。天地のみたまもの〔御賜物〕、父母の残せる身なれば、つつしんでよく養ひて、そこなひやぶらず、天年を長くたもつべし。これ天地父母につかへ奉る孝の本也。身を失ひては、仕ふべきやうなし。わが身の内、少なる皮はだへ、髪いんやの毛だにも、父母にうけたれば、みだりにそこなひやぶるは不孝なり。況大なる身命を、わが私の物として慎まず、飲食・色慾を恣にし、元気をそこなひ病を求め、生付たる天年を短くして、早く身命を失ふこと、天地父母へ不孝のいたり、愚なる哉。人となりてこの世に生きては、ひとへに父母天地に孝をつくし、人倫の道を行なひ、義理にしたがひて、なるべき程は寿福をうけ、久しく世にながらへて、喜び樂みをなさんこと、誠に人の各願ふ処ならずや。かくの如くならむことをねがはば、先ず右の道をかうが〔考〕へ、養生の術をまなんで、よくわが身をたもつべし。これ人生第一の大事なり。人身は至りて貴とくおもくして、天下四海にもかへがたき物にあらずや。然るにこれを養なふ術をしらず、慾を恣にして、身を亡ぼし命をうしなふこと、愚なる至り也。身命と私慾との輕重をよくおもんばかりて、日々に一日を慎しみ、私慾の危をおそること、深き淵にのぞむが如く、薄き氷をふむが如くならば、命ながくして、ついに殃わざわいなかるべし。豈、樂まざるべけんや。命みじかければ、天下四海の富を得ても益なし。財の山を前につんでも用なし。然れば、道にしたがひ身をたもちて、長命なるほど大なる福なし。故にいのちなが壽きは、『尚書』に、「五福の第一」とす。これ万福の根本なり。」

(貝原益軒『養生訓』巻第一の総論上の冒頭、下線は河村による)

私は、ここに、『養生訓』の全てが凝縮していると考えてしまう。儒教の強い影響、封建主義的イデオロギー。「孝」の基礎としての自己の「養生」。近代的な身体観や意志論に基づく自己決定とは異なる、東洋的な全体論的存在論に基づく身体観や自己保存の倫理(中

岡『養生訓問答』46)。本書『養生訓問答』の登場人物の「マスター」はこう言っている。「人間はたしかに生き死にするのだけれど、じつはその個人が主人公ではなく、生き死にという現象の背後にあって、それを支える自然全体が主人公だ……。これは東洋でいうと、人間は『父母を本とし、天地を初とす』という、『養生訓』の冒頭の言葉とも響き合います」(中岡『養生訓問答』191-192)。しかし、別の登場人物の一人クレシダも言うように、西洋にも、「全体論」や「個人を超える生命力」という考え方は存在する(『養生訓問答』45,192)。本書では出て来ないが、その代表が、「神即自然」の汎神論の立場から、人間も含めた「各々のもの」の「自己保存の努力・傾動」と「salus 救済、幸せ」の関係について考察したスピノザであろう<sup>2</sup>。

☆「自己保存のコナトゥス」に基づく「エチカ」を説いたスピノザ(1632-1677)と同時代に生きた貝原益軒(1630年-1714)が、スピノザのほぼ二倍も長く「生きている」こと自体は、スピノザのコナトゥス思想の不利にはならないであろう。以下に『エチカ』から引用する(下線は河村による)。引用文中の「各々の物」や「個物」には人間も含まれることに留意されたい。

「最後に私は、一般的には、完全性を、すでに述べたように、実在性のことと解するであろう。言いかえれば、各々の物がある仕方では存在し作用する限りにおいて、その物の本質のことで解するであろう。そしてこの際その物の持続ということは考慮に入れない。なぜなら、いかなる個物も、それがより長い時間のあいだ存在に固執したゆえをもってより完全だとは言われえないからである。事物の本質には何ら一定の存在時間が含まれていない以上、事物の持続はその本質からは決定されえないのだから。むしろおのおのの事物は、より多く完全であってもより少なく完全であっても、それが存在し始めたのと同一の力をもって常に存在に固執することができるであろう。したがってこの点においてはすべての物が同等なのである。」

(『エチカ』第四部序文)

★会場は満員だった。いや私がそう思い込んでいただけかもしれない。〈その人〉の演説が時間通りに終わった時に、挙手して私は尋ねていた。「うーん。それは、君にとっての〈隣人〉を(臨床哲学にとっての)〈他者〉と思えばいいんじゃないの」(1996年秋)。それ

から15年後、私はやっとその真の「隣人」を見出した。そしてそれは人間ではなかった。

※

『養生訓』にあるのは、「孝行の為の養生＝自己保存」であろう。貝原益軒は「武士社会に生きる者として、いざというときに存分に命をかけるためにこそ、平時において身体をたいせつにするのだと、養生を正当化している」（『養生訓問答』9）。

一方、「安寧 salus」や「安楽」、「心の安定」という言葉が本書では何回か出てくる（『養生訓問答』53,145-201）。しかし、本稿冒頭で掲げた『養生訓』巻第一の総論上の冒頭の言葉（「我が身は」天地のみたまもの〔御賜物〕、父母の残せる身なれば、つつしんでよく養ひて、そこなひやぶらず、天年を長くもつべし。これ天地父母につかへ奉る孝の本也。身を失ひては、仕ふべきやうなし。わが身の内、少なる皮はだへ、髪は毛だにも、父母にうけたれば、みだりにそこなひやぶるは不孝なり。）からは、多くの罪びとが一現代においてのみならず当時も一生まれ、その罪びとたちの「救済 salus」は用意されていないのではないか<sup>3</sup>。その意味で『養生訓』は倫理学ではなく単なる「予防」の心得なのではないか？

☆スピノザの『エチカ』の最終到達地点が「自由」であり「救済 salus」であることは広く知られる通りであるが（『エチカ』第5部定理36備考）、この“salus”は、彼の『神学政治論』と『政治論』においても究極目標とされている。そしてスピノザのこれらの主要三著作における“salus”は、常に「安定性」や「均衡」の実現として考えられている。ここで注意しなければならないのが、スピノザが用いる“salus”というラテン語は元々非常に多義的で、「救済」という意味のみならず、「安全」、「保存・生存」、「福祉」等の意味がある<sup>4</sup>ということだ。従って、スピノザが“salus”という言葉を用いている場合には、慎重に前後のコンテキストの中でそれを解釈する必要があるが、人間の精神が完全性そのものを獲得し、外界からの影響に「揺り動かされる」ことない永遠の「安定性」に達することを「救済」とした『エチカ』の「哲学的救済」は、その精神的・身体的な「安定性」の獲得＝「安定的な自己保存の達成」という性質に注目すれば、『神学政治論』の「宗教的救済」や『政治論』の「政治的救済」と根源的に共通していると考えられる。こうして『神学政治論』と『政治論』における「救済」も「安定性」や「均衡」の実現という観点から考察することが可能となる。つまり「心の心の平安 vera animi acquiescentia」としての

「宗教的救済」（『神学政治論』第七章）と、国家の「自己保存のコナトゥス」としての自然権の「安定的」維持こそが、国家の“salus”（安全、安寧）に繋がるという「政治的救済」である（河村『存在・感情・政治』197-198,199,205-206）。

★その日の「特殊講義」は、〈あの人〉がこっそりとメセナ系季刊誌に発表したばかりの「臨床哲学の試み」という論文を下敷きにしていたのに気づいたのは私だけだったかもしれない。様々な意味で臨床哲学の学問的・組織的地盤を固めようとしていた時期だったのだろう。「結局、臨床哲学とは、苦しんでいる人の傍に居てあげること (co-presence) が根本原理となるのではないか」と〈あの人〉は主張した。思わず私は異を唱えた。「例えば、病に倒れた人がいて、その人を愛する人がいるとします。本当はとても心細く心から傍にいてほしいのに、苦しんでいる、そして苦しみつつ衰えて行く自分を見られたくないから、また相手の人生を自分の苦しみの為に費やしてほしくないから、愛する相手に〈傍〉に居ないでと、離れてくれと懇願する。私にはそういう気持ちがよくわかるし、その気持ちを尊重して、遠くに在りて彼女の生きる力になるという、そういう可能性、他者の苦しみに向かい合う可能性もあるのではないかと。〈あの人〉は応えた。「『大菩薩峠』に、道端で泣きわめいている捨てられた赤ん坊を見て、助けずに通りすぎるというシーンがあるが<sup>5</sup>、それも一つの高度な倫理的判断であるのは確かなことです」。伝わらないもどかしささえ感じなかった。（1996年秋の出来事）

※

『養生訓』の持つ「封建主義的イデオロギー」の一つ、「忠孝」について（『養生訓問答』19,21）。戦前のイデオロギー（大正時代の「修身」）に貝原益軒の言葉が利用された事実が指摘される（『養生訓問答』22）。しかし「複眼性」「停滞型の時代に仕方ない保守性」「く仕える」という言葉の本来の豊かさなどでうまく、その「危険性」をカモフラージュしているとも言えないか？「健康のためと言いながら、実は、当時の封建社会をイデオロギー的に盛りたてようとしている」というクレシダの指摘（『養生訓問答』49）。また「当時の封建社会の不可視化された支配的言説に乗っているだけ」との批判やフェミニズム的観点からの『養生訓』批判もクレシダはしている（『養生訓問答』86,87）が、これに対する（マスターの）応答が、鈴木正三の「職分弘行説」で終わっているのはやはり納得いかない（『養

生訓問答』87)。

☆「なぜ、生まれ、存在しているのか」という問いに、スピノザは「親」というものを用いては答えない。私の存在の原因に「親」を認めるならば、その「親」の親、親の親の親・・・というように無限遡及に陥ってしまう。そうではなく、人間も含めた万物は、「直接無媒介」に神＝自然と繋がっているとスピノザは考える。そしてその神は「能産的自然 natura naturans」であるのだ。我々は、自己のコナトゥスによって「直接に」神＝自然と繋がり、コナトゥスによってその神＝自然のエネルギーを「表現」し「展開」することで、存在し、生きている。スピノザにとっては、そこに、家族や人格神を「媒介」させる<sup>6</sup>のは「想像知 imaginatio」の仕業に過ぎない。

★去って行った人たちの思い出。徹底と交わした議論。彼らの強烈な頑固さと忘れられない笑顔。彼らは私でもあったはずだ。彼らと私の「違い」とは何だったんだろう<sup>7</sup>。それは、「戦略」とも「汚さ」とも言えよう(F・M・Kへ)。

※

本書の「春生の巻」には、「養生の公共性—社会の秩序と個人のコントロール—」という節がある。そこでは、本稿冒頭で引用した『養生訓』の「人の身は父母を本とし、天地を初とす。天地父母のめぐみをうけて生まれ、また養はれたるわが身なれば、わが私の物にあらず。天地のみたまもの〔御賜物〕、父母の残せる身なれば、つつしんでよく養ひて、そこなひやぶらず、天年を長くたもつべし。」に対して、「養生とは、〔親子〕三代の共同事業」であり、親、自身、子供の「三代が力を合わせて初めてやり遂げられる事業なんでしょう」という発展的解釈が施されている(『養生訓問答』51-53)。親から与えられた身体を、自分自身で大切にすると同時に、年老いた際には、子供に面倒を見てもらうという、「世代間倫理」である。

ここには、独身者あるいは子供を作らない人生という観点が欠如していると考えられる。また、<自分>を生み育ててくれた親に対する「孝」の義務がそのまま、当然に、<自分>に対する子供の「孝」の義務と結びつくというトリックが潜んでいるようだ。現代のあるいはこれからの時代の「公共性」とは、人々の持つ多様性を決して損なわずに、なんとか

共同の利益・福祉を作り上げようとする極めて困難な努力の上にはか成り立たないと評者は考える。この多様性の中にはもちろん様々なライフスタイル、ライフプランも含まれよう。

登場人物のクレシダは、なぜかこのことを看過して、マスターの言う「三代の共同事業」としての養生を、ヨーロッパ中世の三種類の「『安寧』、つまり健康のコンセプト」に引き付けて考えている。それは「個人の安寧」、「公共の安寧」、そして「共通の安寧 *salus communis*」である。クレシダ曰く「私たち一人だけでは健康になれない、社会や他人の協力が必要」<sup>8</sup>(『養生訓問答』53)。

☆スピノザの『政治論』では、「国家の安全・存続」の意味でのみ“*salus*”が用いられているわけではない。例えば、「これらの基礎により、君主にとっては安全 (*secritas*)、民衆にとっては平和が生じ、こうして君主は、最も多く民衆=多数者の救済 (*multitudinis salus*)を計る時に、最も多く自己の権利の下にある」(TP/VI/8) という箇所に見られる「民衆の救済 *multitudinis salus*」(TP/V/7) や、「公共の救済 *communis salus*」(TP/VI/3)、「国民の救済 *populi salus*」(TP/VII/5) 等、いわゆる「公共の福祉」という意味にも“*salus*”は用いられている<sup>9</sup>。国家というものはそれがいかなる形態のものであれ、この「民衆・国民の救済 *salus*」に最大限に配慮するような時に、その国家の「安全・保存 *salus*」も最大限に実現されるというように、「国民の救済 *salus*」と国家の「安全・保存 *salus*」との間に「均衡」を実現することこそが『政治論』全体のモチーフであったのである<sup>10</sup>(河村『存在・感情・政治』206)。

★小さな合同研究室のような部屋。「臨床哲学の理念」と題した〈あの人〉の発表を聴きに来ていたのは、僅か5、6人であった。発表が終わり、私は二つの疑問をぶつけた。「古代ギリシア以来の『なぜ無ではなく或る物が在るのか』という哲学の根本問題にすら、手がかりもつかめずに研究の途を迷いながら悪戦苦闘している未熟な私(達)が、そういう哲学の基礎を離れて「臨床」に首を突っ込んで、基礎研究が疎かにならないでしょうか?」、「そのように、その場その場の、その人その人の〈苦しみ〉に、〈悩み〉に対処していても—それは大切なことに違いないが—、その人々の〈苦しみ〉が生まれる根本原因としての〈社会〉の問題が隠蔽されないでしょうか? 〈社会〉への臨床哲学をしなければならぬのではありませんか?」。〈あの人〉は「それは革命ですね。そういう考え方も分かり



ますよ」というような答えをされた。(1995年冬の出来事)

※

『養生訓』の封建主義的イデオロギーの女性差別思想に対するクレシダのフェミニスト的な観点からの執拗な批判(『養生訓問答』50,102)。しかし彼女は、他でも重要な役割を見せている。たとえば、『養生訓』をフーコーの「自己への配慮」と近づけて解釈するなら(同書94-95)、当然フーコーのもう一つの重要な概念「生政治」についても述べないと卑怯だという読者の苛立ちの解消である(同書88,158,159)。「生政治」的な観点からしたら、この書物は、権力=支配者側の、各人の身体を貫通する統治方法を、社会統制の手段としての「養生」を書いたものとしても読める<sup>11</sup>。

☆ 「スピノザはその全著作を通じて、絶えず三種類の人物を告発し続けている。悲しみの受動感情に捕らわれた人間〔奴隷〕、この悲しみの受動感情を利用し、それを自己の権力基盤として必要としている人間〔暴君〕、そして最後に、人間の条件や人間のそうした煩惱としての受動感情一般を悲しむ人間〔聖職者〕である。奴隷と暴君と聖職者と・・・まさに三位一体となった〔伝統的〕道徳の精神」

(ドゥルーズ『スピノザ-実践の哲学』42)。

ドゥルーズは、この「聖職者」に、現代の聖職者とも言うべき「精神分析家」(フロイトやラカンの継承者たち)も含めて考えていよう。精神分析によると、エディプスコンプレックスにおける「去勢不安」を回避する為に、父同一化(父親の「取り込み」)によって自己の内に形成され、教育や社会生活によって強化されるという「超自我」こそが、我々の「社会化」と「道徳」の発生的根拠となる。このような精神分析的「媒介装置」の幻想を破壊することこそが自由と解放なのである(「アンチ・オイディプス」)。

★ 〈その人〉と〈彼〉のその後について話をしたのはそれが最後だったろう。「うーん。それについては、私は知らない方がいいんじゃないかな。」四階の暗い部屋に夕焼けの眩しさがほとんど水平に入ってきた晩秋の出来事(1998年)

貝原益軒『和俗童子訓』【女子を教ゆる法】の「婦人三従の道」には「婦人には、三従の道あり。凡そ婦人は、柔和にして、人に従ふを道とす。わが心にまかせて行ふべからず。…父の家にありては父に従ひ、夫の家にゆきては夫に従ひ、夫死しては子に従ふを三従といふ。…身を終はるまで、わがままに事を行ふべからず。必ず人に従ひてなすべし。」とある。

また本書が基になったと言われている『女大学』には、女性は家の外で他者の身体に触れると不浄を持ち込むこととなるといった主張もあったと記憶している。これを時代の制約のせいにするのはた易いことであるが(『養生訓問答』86,cf.196「妻を献身的にいたわり長生きさせた話」)……。この『和俗童子訓』における、養生と安楽の為の子供の教育における習慣づけの重要性について触れられた際に(『養生訓問答』147,152)、「習慣づけ」の怖さにも触れて欲しかった<sup>12</sup>(習慣化することで苦を苦と思わない=楽と思う危険性)。本書では、貝原益軒にとっては、「意志を強くするというより、意志の出番がなくて済むようなリズムを形成することがたいせつなんでしょう。『細く長く』のモラル、あるいは『楽』のリズムでしょうか」(『養生訓問答』61-62)とマスターに語らせているが、ここでの<リズムの持つ危険性>にも危惧を感じた。

☆人は、そのうちに習慣やリズムを「自然」なものとして受け止めて、自分の生活や、活動、思考を小刻みにリズムに乗せつつ効率的に処理するようになるだろう。その習慣やリズムを最初に敷いたのが超越的権力が自分自身であるかは問題ではない<sup>13</sup>。我々の力能をこっそりとイデオロギーを通して搾取し盗み取っていく権力者たちにとって、とても都合のよい「状態」であることに変わりない。ならば、リズムを踏み外すこと、数列や統計を裏切ること、定義から逃れることにこそ自由が在るのではないか(ドゥルーズ、フーコー)。

★大学院を出て二年目だったか、生協の暗くて遅い食堂でたまたま<その人>と一緒になった。「今はレヴィナスとスピノザの比較研究をしています。レヴィナスはスピノザのコナトゥスを批判するが、根本的に誤解が在るし、レヴィナスはスピノザの師、ラビのサウル・レヴィ・モルテイラのコナトゥス教説をどう考えるだろうか。」とか「隣人をあたかも自分自身のように愛しなさい」という聖書の言葉に対するレヴィナス独特の解釈について私は説明した。「取り組むべき課題を見つけてよかったね」と、関心を持ってもらえなかつ

た確信よりも、画期的な論文にする自信が上回っていた。(1999年冬の出来事)

※

本書は、性の問題についても果敢に論じている。「接して泄さず」(『養生訓問答』90)という貝原益軒の言葉が紹介される。これはエネルギー(気)の無駄遣い(漏れ)を禁止しているのである。しかし、二つの問題がある。

①マスターが語る「自己保存のコナトウス」としての「養生」。この場合の「自己」は決して閉じてはいない(レヴィナスの言う「自我の帝国主義」でない)(『養生訓問答』52-53,164-165)。「養生」は、スピノザの汎神論を前提としたコナトウス論に近いとも言える(『養生訓問答』45,191)。ただしニーチェの『善悪の彼岸』(1886)冒頭のスピノザのコナトウスに対する批判がここで思い出される。つまりニーチェによると、生命体はそもそも力を「放出する auslassen」(バタイユの「過剰蕩尽」理論)。それを「自己保存」のみに限定する＝方向づけるスピノザには、隠された目的論があるのではないか!

②貝原益軒はエゴイスト?「吝嗇」か?という問題。本書においてマスターは、「元気」とは個人のものではなく、天地万有をめぐる公共の基本財だから、それを使い惜しむ吝嗇は必ずしもエゴイズムではないと答えている(『養生訓問答』35-36)。しかし、『養生訓』の思想は、封建主義的なところも、身体の完全な自己所有を認めないところも、やはり政治学的に言えば「リベラル」とは言えないのではないか<sup>14</sup>。

☆ドゥルーズのスピノザ論には、我々自身の力能＝コナトウスを搾取していく超越的権力のイデオロギー(媒介装置)に騙されないための知恵としての「倫理」<sup>エチカ</sup>が示されている。まず、スピノザは、伝統的なキリスト教道徳が前提とするような「超越的な善・悪」や「くである」と「べき」の区別を否定する。それは、スピノザの神がユダヤ・キリスト教のような超越神でも、万物の超越的原因でもなく、内在的原因(causa immanens)であるからだ。そしてこの神は自然と等置される。スピノザは、「神即自然 Deus seu Natura」(『エチカ』第四部序論)の汎神論的内在神論の立場をとるのだ。このように、汎神論的内在神論に立つ『エチカ』は、自己あるいは世界の外部に超越的な神やそこに源泉を持つ価値を設定しない。『エチカ』を徹底的に「内在」平面の哲学として解釈するドゥルーズは、『エチカ』には通常の意味での「道徳 morale」は存在しえないと考えている。

スピノザによると、『エチカ』では、(自己保存の)コナトゥスに照らし出されてのみ「倫理」は生じうる。我々が自己の外部にある超越的な道德的基準に照らして自らの生を推し量るのではなく、みずからの現実的本質 (*actualis essentia*) であるコナトゥスを基準にして倫理は存在しているのだから、まさしく「内在」の倫理学がそこにはある。ではこの『エチカ』の「内在」の倫理学をドゥルーズはどのように解釈しているのか。

超越的な善・悪は『エチカ』には存在しないとすドゥルーズだが、『エチカ』における「よい *bon*」と「悪い *mauvais*」の存在は否定しない。我々にとって「よい」と「悪い」はいかにして存在するのか。ドゥルーズによると、「よい出会い *bon rencontre*」とは、我々自身の「喜び」を増大させ(そのことによって活動力能として現れた〈限りにおけるコナトゥス〉を増大させる)出来事であり、「悪い出会い *mauvais rencontre*」とはその逆の出来事である(『スピノザ—実践の哲学』37)。ドゥルーズは、このような「よい出会い」と「悪い出会い」こそが『エチカ』の「内在」の倫理を特徴づけているとしている。「こうしてエチカ (*Ethique*) が道德 (*Morale*) に取って代わる。道德は常に実存を超越的な価値に結びつけるのに対して、エチカとは、つまり、内在的な実存の仕方タイプロジーの類型理解の方法である」(同書38)。

しかし、スピノザによると、人間は、外界の様々な事物や他者との「偶然的な出会い＝遭遇 *fortuitus occursus*」に晒されている(『エチカ』第2部定理29備考)。そして、他者の力(コナトゥス)と対面する時、必ずしも自己の「活動力能(として現れた限りにおけるコナトゥス)」が増大されるとは限らない。例えば、暴君、司祭などの伝統的道德の担い手たちは、我々を悲しみの感情に引き留め、そのことによって我々の活動力能〔コナトゥス〕を搾取して減少させて、弱体化させたくて「支配」を揺るがぬものにする。或る意味で世界はこのような「悲しみ」に満ちている。

そして、このような「悲しみ」の感情に纏わる「罨」から抜け出るための戦略が「出会いの組織化」である。まずドゥルーズは、「よい」と「悪い」に二つの意味を認めている。その第一の意味は、先述のように、我々に合うもの(よい出会い)・合わないもの(悪い出会い)という客観的な、しかしあくまで相対的で部分的な意味であり、第二の意味は、当の人間自身の生の二つのタイプを形容する主体的・様態的な意味である。そこで「よい」(自由である、思慮分別がある、強さを持つ)と言われるのは、自分のできる限り出会いを組織化し(organizer les rencontres)、自らの本性と合うものと結び、自らの構成関係(rapport)がそれと結合可能な他の構成関係と組み合わせられるよう努めることによって自己

の力能を増大させようとする人間である。一方「悪い」（隷従している、弱い、分別がない）と言われるのは、ただ行き当たりばつりに「出会い」を生き、その結果を受け止めるばかりで、それが裏目に出たり自身の無力を思い知らされる度に、嘆いたり恨んだりしている人間である（『スピノザ—実践の哲学』37-38）。

つまり、外界の様々な事物や他者との「偶然的な出会い＝遭遇」に単に身を任せるのではなく、自ら「出会い」を組織化する（「よい出会い」を多くし「悪い出会い」を減らす）ことが重要なのである。そのためには、伝統的、超越的道德のからくりを見破ることができるレベルに認識能力が向上していなければならない。それは、『エチカ』の認識論の用語で言えば、想像知（*imaginatio*）から理性知（*ratio*）へと認識能力が向上するということである。ドゥルーズは、このような想像知から理性知への認識論的發展において「喜び」と「共通概念 *notiones communes*」が果たす役割を指摘している。

★〈その人〉と〈M〉君とシンポジウム後の懇親会で居酒屋にいた。東浩紀の『存在論的、郵便的—ジャック・デリダについて』（1998年）の衝撃がまだ大きかった時代。1999年頃から集中的にレヴィナスを読んでいた私は、本格化しつつあったネット時代の到来に、レヴィナスをこそ使えないかと考えていた。私はこう提案した。「そもそも何かの悩みを抱えて臨床哲学の講義や研究会に、阪大に来る人々は、或る一定の敷居を越えることが出来ている人たちではないか。携帯電話というのは、何処にいても、何をしようとも、不意に他者から〈呼びかけられる〉という意味で新しいツールである。携帯電話とは言わないまでもせめてネットで臨床哲学に、誰もが訪ねて来れるようにしたらどうでしょうか。」。〈M〉君は少し理解してくれた。〈その人〉の答えは、「うーん。そうしたら、よくわからない人たちが入ってくるようになるでしょう」。(2000年夏の出来事)

※

『養生訓問答』は、用意周到に書かれた作品だと思う。対話形式の中で、想定される様々な批判を前もって提示していることもその一例だ。例えば、『養生訓』に対する理論的な批判は、主に、留学生として日本の文化や伝統の神髄をまだ知らないクレシダが担わされている。その上で、老獪な知者の立場から、そのような「皮相な」批判を、うまくかわしているようにも見える。著者自身が年齢を重ねる中で、伝統的な文化や知恵の価値や重み、

深みを大切にし、そこに安住しているようにも見える。急激な変化や、過激な批判ではなく、心の「安定」にこそが養生の基本であるとでも言っているかのようである。

ただし本書の最後の『冬蔵の巻』の最終節は「静かに、しかし揺るぎやまぬように一心の安定ということ」というタイトルであり、そこでは貝原益軒の「身体の主人である『心』を安静しておきなさい」という主張が紹介されると同時に、宮本武蔵(1584? -1645)の『五輪書』における、「心を静かにゆるがせて、其のゆるぎのせつなも、ゆるぎやまぬやうに、能々吟味すべし」という言葉が紹介されている。そしてこの武蔵の言葉に対して、「武蔵は『いつく』(居着く)こと、同一の状態や価値を固定して、柔軟性を失うことを、嫌っているんだ」と、今郎にコメントさせている(『養生訓問答』201,204)。

☆既に見たように、スピノザにおいて個人の「救済 *salus*」とは、「心の動揺 *animi fluctuatio*」を克服し、「心の安定」を実現するということであった。そしてこの精神状態は、『エチカ』では、“*Acquiescentia in se ipso*”(自己の下に安らうこと＝自己満足)という言葉でも表わされていた。しかし、『エチカ』第5部の最終定理において、直観知から生まれる「神への知的愛」により、至福＝自由＝救済に到達した最高の賢者が「完全性そのもの」を獲得して精神の安定を手に入れた最終到達地点においてさえ「動揺」はかすかに残っているとスピノザは指摘している。

「賢者は、賢者として見られる限り、ほとんど心を動かされることがなく (*sapiens, quatenus ut talis consideratur, vix animo movetur*)、・・・常に心の真の平安 (*vera animi acquiescentia*) を享有している」(『エチカ』第5部定理 42 備考)

現実には「持続の相の下に」生きている身体的存在でもある有限者は、様々な「偶然の出会い＝遭遇」に伴う、「〈限りにおける〉コナトゥスのアポステリオリな増減」によって常に瞬間ごとに「移行」に晒されることは不可避であり、たとえ直観知にまで到達した賢者が、その「移行」(「心の動揺」)を減少させ縮減させていった先の終局においてさえ、それが極限に凝縮されたかすかな震えとして残るというのだ。賢者であっても「ほとんど心を動かされることがない」(＝少しは動かされる)というこの叙述は、『エチカ』の「賢者」の或る種の「弱さ」と「不安定さ」を示しているのではなからうか。これを上の宮本武蔵の言葉の解釈ようにポジティブに捉えることは出来ないのではなからうか。評者の暫

定的解釈はこうである。この最高の賢者の「震え」とは、「悲哀」であり、それがまた同時相即的に「微笑」でもあると。

★〈あの人〉が書いたメセナ系季刊誌でポストモダンについて訳すことになり、何故か〈その人〉に訳を見て頂いた。当時私は心身ともに不安定で、健康や「すこやかさ」とは対極の状態に在り、そこから何とか抜けだそうと、そして思想的にも何かをつかみたくてヨガを始めていた。その事を告げると少し興味をもってくれたようだった。私は、そのバイタリティは賢者独特の意志の強さによる自己管理から来るもののだといつも〈その人〉を見る度に思っていた。「何か運動をやっているのですか」と聞くと「水泳を週何回か」と答えられた。私は「やはり」と納得し、何故か〈その人〉のスイミングキャップ姿を生々しく想像した。(1997年秋の出来事)

## 注

- 1 本稿は、第37回臨床哲学研究会(2015年7月25日、於 大阪大学)における、中岡成文著『養生訓問答』合評会での発表原稿に加筆訂正を施したものである。
- 2 「救済」の根底的基礎にコナトゥス (conatus) があるという主張については、河村『存在・感情・政治』第一章を参照。
- 3 例えば、リストカットをする者の中には、親による虐待がその原因となっている者が少なからずいるという。その者たちは、親を責めない(で自分を責める=罰する)という点ではある種の「孝」であるのに、自身を傷つけるという点では「不孝」になるのだろうか? リストカットだけではなく、様々な理由から身を「汚した」、「汚さざるをえなかった」者たちの逃げ場や「救い」が『養生訓』には留意されていないのではないか。
- 4 “salus” というラテン語の代表的な意味は以下のように大きく4つに分類できる。1.soundness, health, 2.welfare, salvation, 3.safety, preservation, 4.greeting(cf. Lewis & Short)。
- 5 最近、或る日本文学研究者に、松尾芭蕉の『野ざらし紀行』の中に「棄児秋風」という異例に長い前書きと後書きのある句があることを教えられた。  
『富士川のほとりを行くに、三つばかりなる捨て子の哀れげに泣くあり。この川の早瀬にかけて浮世の波をしのぐに堪えず、露ばかりの命まつ間と捨て置きけん。小萩がもとの秋の風、こよいや散るらん、

あすや萎れんと、袂より食物投げて通るに、

猿を聞く人捨て子に秋の風いかに

いかにぞや、汝父に憎まれたるか、母に疎まれたるか。父は汝を憎むにあらじ。母は汝を疎むにあらじ。ただこれ天にして、汝が性の拙さを泣け』

- 6 「スピノザは、近代哲学の明るく輝かしい一面である。かれはブルジョワ的媒介と、その媒介の拡張を組織化するあらゆる論理的・形而上学的・法的虚構を、あざやかに否定した。スピノザが試みたのは、人文主義の革命的企図の継続を規定することである。スピノザとともに、哲学は初めて媒介の学という自らの在り方を否定することになった」(ネグリ『野生のアノマリ』322)。

- 7 河村「顔と距離」(2014)を参照

- 8 『エチカ』第4部付録の以下の箇所にはまさしく「養生の公共性」が述べられている(下線は河村)。  
第27項・・・身体すべての部分とその機能を正しく果しうるようなふう<sup>に</sup>身体を養い育みうるものが何より有益である。なぜなら、身体が多くの仕方で刺激されうることに、また多くの仕方で外部の物体を刺激しうるにより適するのに従って、精神は思惟することにそれだけ適するからである(第4部定理38および39を見よ)。しかしそうした種類のものは自然の中にきわめて僅かしかないように見える。ゆえに身体を必要なだけ養うためには、本性を異にする多様の養分を取らなければならぬ。実際、人間身体は本性を異にするきわめて多くの部分から組織されていて、これらの部分は、全身がその本性上なしうるすべてのことに対して等しく適するためには、したがってまた精神が多くの事柄を把握することに等しく適するためには、たえず種々の養分を必要とするからである。

第28項 しかしこれを調達するには、人間が相互に助け合わない限り、個々人の力だけではほとんど十分でないであろう。

第30項 このように、身体<sup>の</sup>諸部分をその機能の遂行に関して促進するものが善であり、また喜びは人間の精神的および身体的能力が促進され増大されることに存するのだから、このゆえに、全て喜びをもたらすものは善である。

- 9 この「公共の福祉」という意味での“salus”は、『神学政治論』の序文の最後と最終章の最後にそのままの同じフレーズで注意深く二度も出てくる「もし私の言った事柄のどれかが、祖国の法律と矛盾し、あるいは公共の安全・福祉(communis salus)を害すると最高権力が判断した場合は、それは言わなかったと同様にみなして欲しい」(TTP/Prae/12,XX/247)という極めて重要な文言や、『エチカ』の「憎しみや怒りなどからではなく、たんに公共の安全・安寧(salus publica)を愛するために罪人に死刑を宣



告する裁判官は、理性のみによって導かれるものである」(E/IV/63CS)という箇所など、『エチカ』、『神学政治論』、『政治論』に共通して用いられているということにも留意すべきであろう。

- 10 『政治論』が目指した政治的救済とは、「大衆の力能 *multitudinis potentia*」とそれによって構成される「国家の自然権」との間の相克関係に「均衡」を実現することによって、臣民に「公共の救済 *communis salus*」をもたらし、国家の安定的な「存続・保存 *salus*」を達成するということであつた(この点は、河村『存在・感情・政治』第11章で更に詳しく論じている)。
- 11 ただし本書のマスターは、現代では、健康や安楽、セルフケアをめぐる本当の対話、コミュニケーションは存在せず、行政や専門家からのトップダウンがあるだけなのに対して、『『養生訓』の時代には、幕府が御親切に庶民の健康に気を配ってくれることは、よくも悪しくもなかったわけです。庶民一人ひとりが自分の健康に注意を払って、日々を生き抜くしかなかった・・・』としうえて、養生論を「健康を主題とした文化コミュニケーション」であつたとしている(『養生訓問答』159-163)。
- 12 ただし本書は、登場人物の今郎に、健康であるため「持続的な習慣を作り上げようとした」貝原益軒に対して、習慣に縛られることを嫌ったニーチェの習慣批判を紹介させている(『養生訓問答』84-85)。
- 13 例えば精神分析では、「肛門愛期」を「社会化」にとって重要な時期と考える。排便に伴う自己の快感に、親の希望する排便の時間と場所を優先させる訓練。一定の場所と時間に「リズムカル」にことをなすことによる最初の「社会化」。
- 14 例えば政治哲学者レオ・シュトラウスは、19世紀の初め以来の継続的変化を被る前の「リベラル *liberal*」という言葉についてこう述べている。「元々、<sup>リベラル</sup>自由主義者とは、奴隷からは区別されたものとしての自由人 (*free man*) に相応しい仕方で振る舞うような人間であつた。古典的な分析によると、<sup>リベラリテイ</sup>寛厚は富の使用と、それゆえ特に与えることに関する徳である。つまり自由主義的な人間は自らの物を正しい状況において喜んで与えるのである。それは、そうすることが高貴だからであり、計算から行われるのではないからである。それゆえ・・・<sup>リベラリテイ</sup>寛厚は、浪費に対立するというよりはむしろ卑しさと(けちばりではなく貪欲にも)対立するのである」(『リベラリズム 古代と近代』42-43)。

## 文献表

貝原益軒,1713(原著),『養生訓』(伊藤友信訳,講談社学術文庫,1982年),講談社。

河村厚,2013,『存在・感情・政治—スピノザへの政治心理学的接近—』,関西大学出版部。

- 2014, 「顔と距離」所収『唯物論研究』第128号, 季報『唯物論研究』刊行会.
- シュトラウス・L, 1968(原著), 『リベラリズム 古代と近代』(石崎嘉彦・飯島昇蔵訳者代表, 2006年), ナカニシヤ出版.
- スピノザ・B, 1675(原著), 『エチカ』(畠中尚志訳, 岩波文庫, 上巻: 1991年, 下巻: 1989年), 岩波書店.
- ドゥルーズ・G, 1981(原著), 『スピノザ—実践の哲学』(鈴木雅大訳, 1994年), 平凡社.
- 中岡成文, 2015, 『養生訓問答』, ぶねうま舎.
- ネグリ・A, 1981(原著)『野生のアノマリ——スピノザにおける力能と権力』(杉村昌昭・信友建志訳, 2008年), 作品社.

## 精神障がいをもつ人たちを地域で支える取り組み（2）

### ——沖縄訪問研修報告のまえがき

浜渦 辰二

実社会対応プログラムのうちの「研究1：ネットワーク型研究」の一環として、精神障がいをもつ人たちを地域で支える取り組みについて考察するなかで、一昨年9月に学生有志達とともに北海道浦河町にある「べてるの家」の訪問研修を行ない、「〈報告〉精神障害をもつ人たちを地域で支える取り組み——「べてるの家」訪問研修報告」を本誌『臨床哲学』vol.16に掲載した。その活動の延長として、昨年8月1日～5日、大分と沖縄で精神障がい者が地域で暮らすのを支える活動をしている人びとを訪ね、インタビューを行った。以下は、その「沖縄訪問研修報告」を参加者それぞれの関心から執筆したものである。それまでの経緯と関連する活動をまとめて、「まえがき」としたい。

「べてるの家」訪問研修報告」のなかにも現れていたことだが、「べてるの家」で学んできたことは、すばらしいことばかりとも言えず、いろいろと考えさせられることもあった。そこで、今度は、「精神障がいをもつ人が地域で暮らすのを支える」活動が、もう少し違う形で行われているという沖縄へ、研修に行くこととした。北海道に行ったメンバー6人のうち、学生3人が諸般の都合により今回は行けなくなったので、代わりに、永井佳子さん（からほりサロン代表）と永山亜樹さん（AJU 事務所）が加わってくれた。それぞれ、学生とは異なる、独自の観点から見学と考察を行ってくれた。

前回の「べてるの家」訪問研修にあたって、背景となる状況を知っておくためにいろいろと学習会を行ったり、参考文献を紹介したことを報告でも述べておいたが、今回も、その後に増えた参考文献として次のようなものを挙げておいた。

- ・『精神医療』「特集：精神科病棟転換型居住系施設の争点：脱施設化か、再施設化か？」（古屋龍太、岡崎伸郎）、no.77、January 2015、批評社。
- ・『精神看護』「特集：あつと驚く ACT です」（近田真美子）、「体験レポート：イタリアのグループホームで当事者と共に過ごして見えてきたもの」（吉田育美）、January 2015、医学書院。
- ・『精神看護』「特別記事：さらに見えてきたオープンダイアログ：フィンランド、

ケロプダス病院見聞録」(下平美智代)、「特集：地域との「連携」がうまい組織は、こんな手法を使っている」(望月明広ほか)、March 2015、医学書院。

- ・ 斎藤環 (著+訳)『オープンダイアログとは何か』、2015/7/1、医学書院。

以上を踏まえて、2015年8月1日、私は別行動で、まず大分に行き、妙瑞寺で行われた、「NPO法人 これからの葬送を考える会九州」主催の月例会で、講演「生老病死について—エンディングノートとリビングウィル—」を行なった後、同寺院で行われている「桜葬」を見学した(これについては別途報告することになる)。

翌8月2日：大分で、「NPO法人 虹のかけはし」の「精神障がいをもつ人が地域で暮らすのを支える」活動をする「相談支援事業所 空(そら)」で相談支援員を務める松前香里さん(PSW、保健師、看護師)から、その活動について話を聞き、「障がい福祉サービス事業所 大地」(就労継続支援A型)の作業所を見せていただいた。

同日午後：沖縄入りをして、皆さんと合流。那覇泊。

8月3日：沖縄本島北部の「名護市障がい者関係団体協議会 地域生活支援センター ウェーブ」を見てバーベキュー大会に参加。那覇へ帰る途中で、「障がいを持った方の就労や生活をサポートする Associa Local Network Design」の「Café Associa」を見学。

8月4日：那覇市の「障害者のための地域生活支援・就労援助 ふれあいセンター」を見学。島村聡さん(沖縄大学)、永山盛秀さん(一般社団法人ハーネス理事)の話を聞く。沖縄県立看護大学の食堂で利用者の方々が働いているのを見学しながら、昼食。利用者たちとカラオケ(と言っても、利用者が楽しむ時間を参与観察させていただいた)。

8月5日：石垣島に飛び、そのまま船で西表島に入り、「株式会社ゆにばいしがき/共同作業所 スオウの木」を見学。

8月6日：船で石垣島に戻り、「株式会社ゆにばいしがき」の津嘉山航さんの話を聞き、グループホームを二つ見せてもらったあと、皆さんと分かれて、一足先に飛行機で大阪に戻った。

以上がおよその日程であるが、詳しくは、このあとの各参加者からの報告を参照いただきたい。

ところで、昨年の「べてるの家」訪問研修に先立つ準備作業においても、また、今回の沖縄訪問研修に先立つ準備作業においても、フィンランドの「オープンダイアログ」と「精神病院をなくしたイタリア」の参考文献を挙げておいた。

それと関連することだが、実は、9月13日から24日まで、フィンランドとスウェー

デンに行ってきた。フィンランド・ヘルシンキ大学では、サラ・ヘイナマー教授のオーガナイズにより、一つの講演と一つのセミナーを行った。また、スウェーデンでは、北欧ケアの研究でお世話になっているカーリン・ダールベリ元教授とパーソナルな対談を行い、そのオーガナイズにより、ボロース訪問看護センターとヨーテボリ大学(パーソンセンタードケア・センター) とで、二つの講演を行った。10日間で、次のような4つの異なる話を英語でするといっているので、ハードスケジュールだった。

- “Dialogue in Husserl’s phenomenology and psychiatry” at an interdisciplinary workshop “DIALOGUE AND INTERSUBJECTIVITY”, at Helsinki University, Finland, 2015/09/16.
- “Intersubjectivity of Ageing - Reading Beauvoir’s *The Coming of Age*”, at the seminar for philosophy of Helsinki University, Finland, 2015/09/18.
- “Dialogue in Psychiatry and Person-centered Care”, at the Psychiatric Team for the Elderly in Borås, Sweden, 2015/09/21.
- “Intersubjectivity of Person-centred Care: a phenomenological perspective”, at the Centre for Person-Centred Care (GPCC), University of Göteborg, Sweden, 2015/09/22.



**10:00-10:30 Sara Heinämaa** (University of Jyväskylä): *Introduction*  
**10:30-11:30 Jaakko Seikkula** (University of Jyväskylä): *Psychotherapy as embodied activity*  
**11:30-12:30 Shinji Hamauzu** (Osaka University): *On dialogue in Husserl’s phenomenology of intersubjectivity and psychiatry*  
**12:30-13:30 Lunch**  
**13:30-14:30 Kai Alhanen** (Aretai Oy): *Meanings and experiences in dialogue*  
**14:30-15:30 Tadashi Kawasaki** (Osaka University): *Dialogue and menace: Merleau-Ponty on intersubjectivity*  
**15:30-16:30 Minae Inahara** (Osaka University): *The Art of Pain and Intersubjectivity in Frida Kahlo’s Self-Portraits*  
**16:30-17:00 Coffee**  
**17:00-18:00 Joonas Taipale** (University of Jyväskylä): *Social invisibility*  
**18:00-19:00 Irina Poleshchuk** (University of Helsinki): *On condition of ethical becoming: sensibility, enjoyment and displaced subjectivity*

なかでも、最初のワークショップ「対話と間主観性」（前頁のポスター参照）では、筆者の「間主観性」をめぐる基調講演の前に、もう一つの「対話」をめぐる基調講演を行ったのは、フィンランド「オープンダイアログ」の中心人物ヤコ・セイックラ教授（ユヴェスキュラ大学）であった。そのことに気づいたのは、恥ずかしながら、行きの飛行機のなかで先述の『オープンダイアログとは何か』を読んでいた時であった。

また、10月22日には、いま「オープンダイアログ」を日本に紹介している代表者の一人である石原孝二教授（東京大学）をお招きして、阪大・臨床哲学研究室&東大・UTCP 上廣共生哲学寄付研究部門合同ワークショップ「障害の哲学：理論とその応用」を行った。筆者の発表「フッサール現象学と精神医学における対話」と石原教授の発表「対話的アプローチと障害の概念」の接点は、まさに「オープンダイアログ」であった。

他方、「精神病院をなくしたイタリア」については、8月8日首都大学東京で行われた「臨床実践の現象学会第1回大会」でたまたまお会いした近田真美子さん（東北福祉大学）から、前号の「「べてるの家」訪問研修報告」でも言及した『プシコ ナウティカーイタリア精神医療の人類学』の著者・松嶋 健氏のガイドでイタリア精神医療研修に行ってきたという話をうかがった。筆者たちの沖縄研修の話をしたところ、是非とも一緒に報告会をしましうとうということに盛り上がった。こうして、10月25日（日）に「合同研究会 精神障害を持つ人が地域で暮らすのを支える：OKINAWA—ITALIA」が実現することになった（下のポスター参照）。以下の「沖縄訪問研修報告」も、同研究会で発表された報告に手を加えたものである（また、ポスターは、参加者の一人である永山亜樹さんの作品である）。

追記：本稿の校正の段階（3月7日）で、大阪大学理事（人権問題担当）より通知があり、「障害」という言葉が、単語あるいは熟語として用いられ、前後の文脈から人や人の状態を表す場合は、「障がい」と表記する、ただし、「(1) 法令等の名称、(2) 団体名、機関名等の固有名詞で漢字を使用している場合」などは例外とする、実施時期は「本通知日以降、できるところから順次適用する」という指示があったため、急遽、本報告についても、各執筆者の原稿も含め、「障害」「障碍」とあった箇所を「障がい」と改めた。

## OKINAWA

(第一部 9:00-12:00 講義室608)

第一部  
9:00-9:30 「イントロ〜北海道から沖縄へ」  
高橋 二 大阪大学  
9:30-10:00 「障害者スタッフからの振り返り」  
永山 亜樹 (IAU 事務局)  
10:00-10:30 「地域で暮らす人々へ向けて(仕事)につける仕組み作り」  
永山 亜樹 (からほりプロジェクト代表)  
10:30-11:00 「地域生活のあり方を再考する—生活の能主観性—」  
稲垣 謙 大阪大学  
11:00-11:30 「障害性社会生活—生活」  
永山 亜樹 (立命館大学)  
11:30-12:00 第一部全席閉演

「精神障害を持つ人が  
地域で暮らすのを支える」

10.25.Sun

大阪大学中之島センター (大阪府北区中之島4-3-53)  
TEL: 06-6444-2100  
WEB: <http://www.oki.or.jp>

## ITALIA

(第二部 13:00-17:00 講義室607)

第二部  
13:00-13:30 「イントロ〜イタリア精神医療の歴史的背景」  
近田 真美子 (東北福祉大学)  
13:30-14:15 「イタリア精神医療 研修報告〜ジェノヴァ編」  
松嶋 健 (ここにて訪問看護ステーション)  
坂本 尚史 (国弘のクリニック)  
14:15-15:00 「イタリア精神医療 研修報告〜フィレンツェ編」  
西川 一 (社会福祉法人 木の芽福祉会)  
藤野 寛博 (長野教育大学)  
15:00-15:15 休憩  
15:15-16:00 「イタリア精神医療 研修報告〜リディエンキア編」  
藤嶋 敦子 (神戸女子大学)  
16:00-17:00 第二部全席閉演

## 映像スケッチからの振り返り

永山 亜樹

はじめまして。永山 亜樹です。少し自己紹介を兼ねながら、沖縄の報告をしたいと思えます。

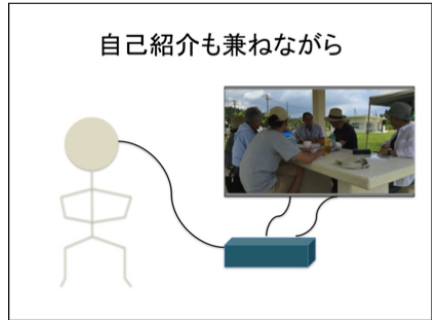
実はこの報告書を書くのに1ヶ月近くかかりました。1度はできたつもりでしたが、どうもかしこまっている文章に見えるよ、いい文章を書こうとしないでと「先生」（「永浜先生」を「先生」と呼びます）からアドバイスをいただきました。

私はどうも文章を書くときにすぐに言葉が出てこないのです。これは会話でもよく似たことが起こります。何が起きているかという、私の頭の中では、映像が真っ先に現れるのです。今回で言えば、沖縄の研修先のことを文章で書こうとすれば、沖縄に行く前の準備の映像から、空港での飛行機の観察やその周りの人、そして到着してから日にちを追って、次々に流れいきます。

そこには言葉は浮かびません。むしろ、その映像の中にいる自分がものを触っている感触や周囲の雑音などが伝わってきます。なので、報告書を書く作業をするときは、このめまぐるしく過ぎる映像に言葉を付け足さないといけないのです。

この感覚を、どのようなたとえを用いれば伝わるのか考えていました。こんな感じに近いのかもしれませんが。みなさんが映画館に行った時を想像してください。みなさんは目の前に映る映像や音楽、話している人を見ていると思います。それを見ているときに、考えていることや感じていること文章にしてくださいと紙を渡されてしまいます。その時みなさんは「え、なんで今なの」「今見てるのに！」と思いませんか。私は、いちいち止めて、言葉を探す作業をしなければなりません。

映画館が終わってから、感想を書いてくださいという感覚ではないのです。思い出すときは、圧倒的に映画館の画面のように視界が占領されるのです。本当なら、この頭のなか



にある映像を、線で繋いでプロジェクターに映したらどれだけ臨場感を持って伝えることができただろうと思うのですが、そんなことはできません。

そして、今回自分自身の中で新たな報告書の書き方を試みました。それは、いきなり頭の中にある映像を言葉にするのではなく、映像をそのまま絵に描き表してから言葉にすることです。このアイデアをくれたのも先生でした。今までこんなこと言われたことがなかった！ そんなプロセスを踏んでもいいの？！（とにかくなんでもいいから書きなさい！とは言われてきましたが）と思ったのです。それでなんと、描きあげた絵（スケッチ）は100枚にものぼりました。そのようなプロセスを経て、今日に至りました。

今回の報告は、紙芝居のような発表になってしまいますが、どうかご視聴ください。

私は、沖縄の研修に来たにも関わらず、はじめに訪れた事業所については、気持ちが悪く遠くにいました。上の空という感じです。その理由を正直に書きたいと思います。それは、興味の対象が沖縄の施設ではなく、浜渦先生にあったからです。それはなぜかわかりません。

沖縄に着いて浜渦先生ご夫妻とお会いしましたが、私は顔を見るのが苦手で、あまり顔を見ません。視線をずらすと、浜渦先生の足が気になったのです。綺麗に整っていない、指の並びがなんだか面白かったのです。それが強烈にインパクトに残っていたので、足とご挨拶した感じになりました。

沖縄にいるあいだ、毎日チェックすることがありました。それは、浜渦先生が、きちんと3点セットがそろっているか確認することでした。

今回の旅は、6人での研修でしたが、私の中ではこの6人と浜渦先生のサンダル・サングラス・ウエストポーチの9つそろっていることがピタッとした感じになるのです。サングラスについては、メガネの上にかける式のものであったので、今日はついているか、ついていないかも確認していました。





運転してくれたのも浜渦先生だったのですが、アソシアという施設（主に就労移行支援を行なっている）には急がないと間に合わないかもしれないという状況下、ふとメーターをみると35を指していました。

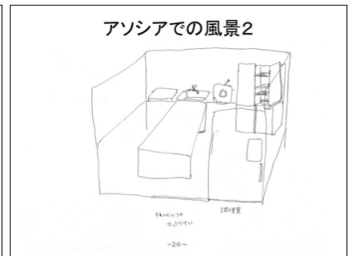
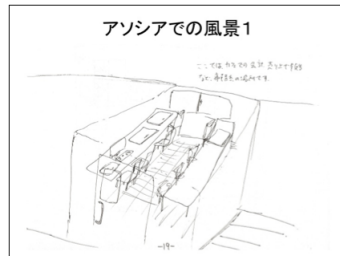
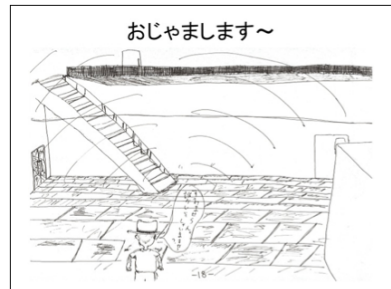
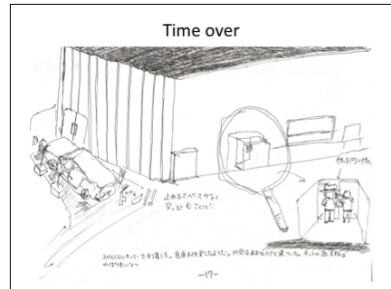
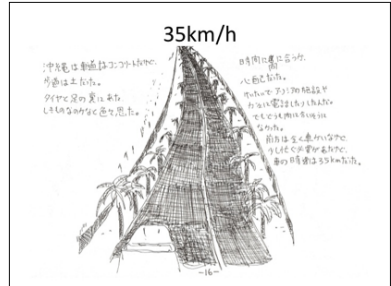
この車は時速35kmの徐行運転だったのです。それが私にはまた面白かったのです。

そして、アソシアに着くと、やはり営業時間は終了していました。それでも、とりあえず、入ってみましょうと浜渦先生の一言で、車を突っ込みました。私は興味のある事業所だったので、浜渦先生にテクテクついて行きました。

営業時間が終わっているのですが、テクテク入って「すみませ〜ん、誰かいらっしやいませんか？」と。ドイツではこういう時は入れてもらえるみたいです。

そして、案内してもらえることになりました。事務系の仕事場です。アソシアはカフェの営業を主体に、就労の準備をしています。カフェでの売り上げや会計をする仕事です。もちろん、営業時間外なので、人はいませんでした。

これはカフェに出す料理を作る調理場です。ものすごく殺風景でした。冷蔵庫の奥には、翌日出すスイーツが入っていました。新作なども考えているみたいです。



カフェテリア。座席はまだ横へ4列ほどありますが、私が気に入ったのはレトロな柔らかそうな木目の床でした。

そして、まだ私の興味の対象である浜渦先生の率先したオーライ係でいつもつぎの場所へ向かいます。

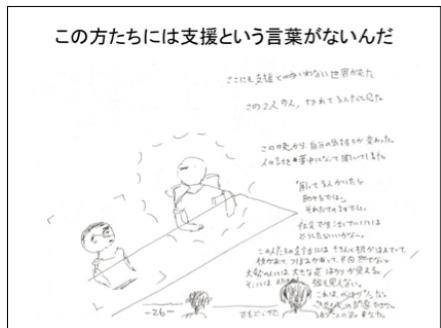


これは3日目に訪れた、「ハーネス」という事業所の中の様子です。

ここで私は、「ハーネス」で出会った永山さん、島村（盛秀）さんの話を聞いて、頭がピリッとしました。このあたりから、自然と浜渦先生から沖縄の施設へとシフトしていったような気がします。

今回、5つの施設に伺わせてもらいましたが、「一味違うな」と偉そうですが思ったことは、運営者の方が、利用者の方を「支援する」という言葉を使わなかったことです。そのことが、一番自分自身の中で大きく物事を考える上で、新たな視点をもたせてくれました。

ハーネスの永山さんは「ただ、目の前に困っている人がいたら、どうした？って思うでしょう。その人がたまたまホームレスの人だった。運転ができると言ったから、送迎をしてもらっているんだ。つまりそういうこと。」



この施設には、精神障がいのある人が多いのですが、このような話を聞けば、この施設は、一緒に地域で活動し、社会貢献する場所になっているのだと分かりました。そこでは、人の位置づけや順位は感じませんでした。

永山さんの視線を借りて見た景色は、利用者の方と「みんなで一緒に社会の中で暮らせればいいね」という、支援する・支援されるという思考は存在せず、なんとかしよう！と、「支援する」という言葉にする前に湧き出る感情で動き出す世界でした。

こういう視点から出発した会社はどれほどあるのだろうかと考えてしまいました。

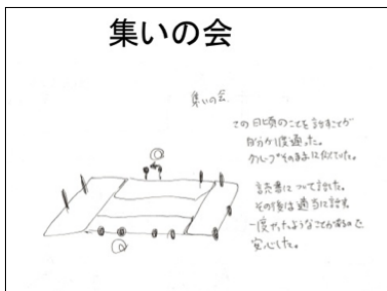
この施設で、その日の夕方から集いの会がありました。集いの会は、毎日のことを何でもいいので話す場所です。

私は、自分より若い年齢の男の人と席が近くになりました。彼はあまりしゃべりません。順番が回ってきてもしゃべらないことがありました。しかし、今回は修学旅行の話をしてくれました。私はどこに行ったのかすごく気になったので質問しました。すると、USJ と言ってくれました。小声でしたが、そのあとにも気に入ったアトラクションの話も続けてしてくれました。彼は、話したい気持ちはあるけれど、言葉が出てくるのに少し時間がかかったり、人が途中から話し始めると、口を閉じてしまうようでした。

途中でスタッフの方が、彼が自閉症であることを説明してくれました。今までは一言も話しませんでした。でも、ここに来てから本当に少しずつですが、話しはじめました。ささいなことかもしれませんが、本当に嬉しい気持ちです、と言いました。

そんないい空気が流れていた中で、すごく悲しい場面もありました。何かの話で盛り上がりつつある時、彼が何か発しようとし、みんなが彼を見ました。すると、別の人が「○○(彼)君も同じ気持ちなんだね。」「あ〜、△△だと思っているんだね。」と言いはじめました。

私の心は、火山が噴火したような怒りに駆られました。歯を食いしばっていたけれど、「ま



だ喋っていないじゃん」と呟きました。隣にいた先生は、じっと彼を見て、彼の話すタイミングをずっと待っていましたが、話しませんでした。どうして、彼の気持ちが分かったように話すのですか。長く過ごしているから、気持ちがわかるのですか。何か話そうとして口を開けているのに、どうして、待たないのですか。話そうとしているのに、どうして彼ではない人が、私が代わりにとばかりに話すのですか。

私が今このように言えるのも、自分自身が言葉が咄嗟に出てこない時があるからです。しかし、時間があれば、人が待つてくれる雰囲気があれば、理解してくれる人の前で話せる自分に気づいたのです。

これまで、言葉が求められている時に出てこないことで自分に落胆することが多くありました。「また言えなかった」。急かされて出た言葉は、思っている気持ちに寄り添っていないこともまた事実なのです。待つてもらえる環境ができた時、話せる自分がいたのに、どうして「もう少し待つてください」と言えなかったのだろうと自分が悔しくなりました。

私はその晩、先生と熱く、「障がい」について「支援」について話し合いました。

これは、私にとって、心の中を整理するための手段の一つです。なかなか言葉にできなくて、これまで、内に溜め込むと物にあたったり、不機嫌になる、一切喋らないということが多くありました。はじめは、それらのことをうまく話せず、先生に手紙で伝えたりしていました。でも今は、よほどしんどい時がない限り、こうやって、話して整理しています。

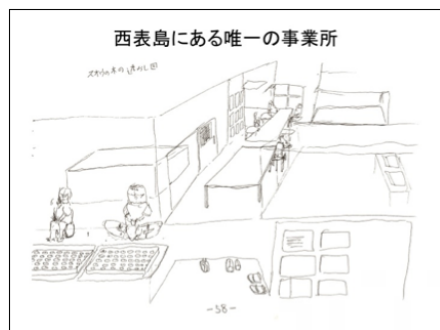


翌日、西表島に移動し、西表島にある唯一の事業所「スオウの木」を訪問しました。

私は、この「スオウの木」で一人の男の人と仲良くなりました。私より1つ年上の人です。その男の人は、知的に障がいがあるようでした（詳しいことは知りません）。

彼は、朝礼の挨拶をリードする係でした。

突然、彼は私の手を握りました。



私はびっくりしてビクっとなりました。

横にいた指導員の人は「いけないだよ。手を握っちゃだめだよ」と言いました。私は「?????」となんで?と思いました。突然で驚いただけで、嫌じゃありませんでした。私は嫌ではなかったから嫌な顔はできませんでした。

どうして「手を握っていいか聞いてから握らないとダメだよ～」と言わなかったのでしょうか。少し寂しくなりました。

その男の人は午前中に作業をするのですが、やる気がなく、ぜんぜんしてくれませんでした。私も試行錯誤しましたが、うまくいきませんでした。往往にして人をやる気にさせるのは難しいなと思った時間でした……。

その男の人は、午後からデイスサービスで石垣島に行くことになっていました。彼は、私についてきてほしい様子でした。私は進んでお見送りに行くことにしました。すると、スタッフの方が「ごめんね」と言いました。

私は、また心が沈みそうになりました。

「どうして謝られるのだろう」

「ありがとう～。よろしくね。」とは

言ってもらえなかったのです。なぜですか。

彼が、障がいがあるからですか。私はわかりませんでした。

私も、大学で教室に入れないときがありました。一緒に教室に付き添ってくれる人がいましたが、その人に対して事務の人は、「ごめんな」とはいいませんでした。「頼むな～」と言って



くれていました。

私は、自分に付き添ってくれる人に対して「ごめんね」という言葉を聞いていたら、心が沈んで、教室に足を運ばなくなっているような気がします。友だち感覚ではなく、助けてあげないといけない人なんだと一瞬でも考えしまいます。そして、自分は迷惑なのかなと、ふとした瞬間でも思ってしまう。

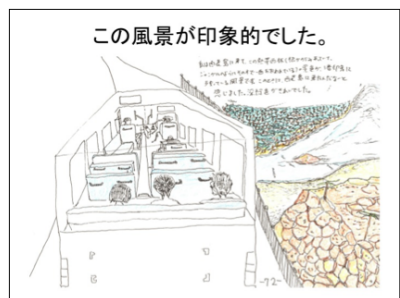
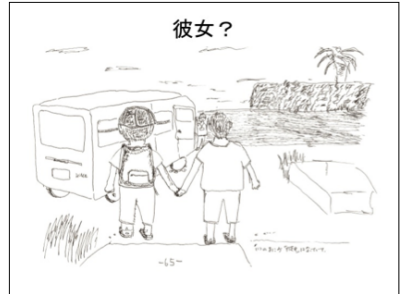
お見送りの時は、その男の人が、手をつないでくれました。まるで彼女になったようでした。

でも、ショックな事件が起こったのです。遠くからその男の人に声をかける女性がいます。すると、その男の人は私に向かって「彼女！」と嬉しそうに言っていました。そして、遠くにいる女性に向かって「彼女～！」と私のことをいうのでした。二股なのです……。

無事に、船までお見送りをしましたが、その男の人は、私の手を引いて、船に乗ろうとしました。でも、そんなことはできません、お金も持っていない、無賃乗車になります（そういう問題ではありませんが……）。

私は、ほんの数時間だったのに、すごく楽しい、素敵な時間を過ごしました。「また会おうね、いつてらっしゃい！」と送りました。彼は、船の入り口をふさいで、大きな体をジャンプして手を振ってくれました。

出入り口を占領してしまったため、乗り降りしたいお客さんが通りにくそうだったのはいうまでもありません（笑）。



そして、私たちは西表島の北にある旅館へバスに揺られながら向かいました。その車中から見える、明るい土の色、マングローブをみて、あ〜沖縄にいたんだなと思いました。

私は、これまで沖縄に3度ほど行ったことがあります、どれも観光目的であり、海がきれいだ・食べ物がおいしい、そして城（グスク）や米軍基地を見ては、ほんの少しの文化や歴史に触れると言った、表面を齧るような旅をしてきました。

しかし、今回4度目にして、現地の精神障がい者の人が働いている会社もしくは通所している事業所を見学できる機会をいただき、これまでの知ったかぶりをして帰る旅ではなく、少し踏み込んで・掘り下げて帰って来ることができました。

それらを、自分自身の視点から感じた事、考えたこと、学んだことをプレゼンテーションしてみました、みなさんに伝わりましたでしょうか。

紙芝居のような発表でしたが、最後までご視聴いただきありがとうございました。

追記：私のプロフィールについては、ホームページを参照いただければ、幸いです。

「AJU | 発達障がいな Aju の絵」

<http://ajugallery.sunnyday.jp>





## 地域での取り組み

### ——納得いく仕事に付ける仕組み作り

永井 佳子

#### 私の紹介と初めに思ったこと

私は通算すると、10年<sup>ひらかた</sup>枚方で精神障がい者仕事場兼作業所立ち上げにかかわり、保健所のグループワークにもかかわりを持ちました。1990年代ですが枚方で精神障がい者を支援し地域に暮らす施策が始まりました。それに連動しアパート退院という言葉に関係者から聞きました。地域で暮らすための支援に行き場を作ることから始まったようで私はその行き場、さろん作りにかかわりました。そして、喫茶店が開店すると間もなく陽だまりから身を引きました。

精神障がい者に係った経緯ですが、枚方で感じていたのは、常勤の仕事に行けない人が多く、作業所の収入では生活保護を受けながらの暮らしや、親と同居で経済的に苦しい方が多く、もっと収入が確保できるものはないのか。作業所兼さろんを立ち上げるとき、地域の方との話し合いで感じたのは差別の根強さです。

沖縄に行く機会を与えられたので、差別は今もあるのか？ どう感じ、実際受けることがあるのか。誰もが望む当たり前の普通の暮らしができているのだろうか。そして収入や暮らしの満足度を知りたいと思いました。

#### 訪問した施設

[地域生活支援センター ウェーブ訪問]

利用できる方は、障害者手帳を持っている。自立支援医療受給者証を持っている。障害年金・特別障害者給付金受給者など、平たく障がいを持っている人というので、知的障がい、身体障がい、精神障がい、学習障がいすべてを対象にしている。

支援センターの主な活動は、調理教室班、手工芸班、体験発表班、ボランティア班、体



験発表班、集い班などに分かれています。あらましの説明を聞き当日はビーチパーティーに参加しました。

[ハーネス見学]

活動を始められた経緯を聞く。印象に残ったのは、近所の溝掃除から始めたことや、地域猫の取り組み。活動の中心的考えは、初めに地域がある。そこで地域活動を作り出し障がい者も参加しともに生きる地域社会をめざしている。

発行している「さわやかマンデーかわら版」を戸別に当事者が配布をしている。その時間いたのは、犬に吠えられて配布が出来ないことがないよう、犬のえさを持って出ている。

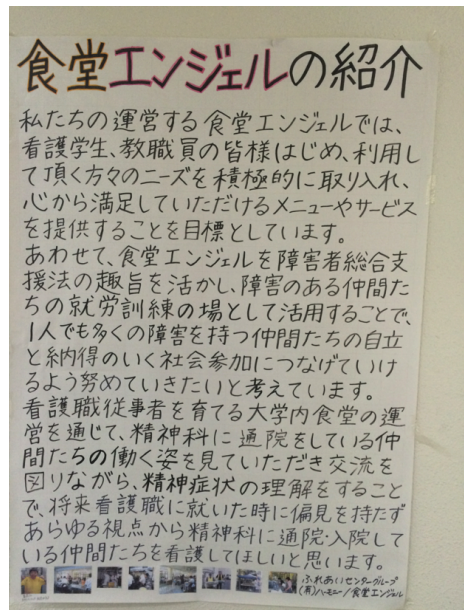
[かわら版の役割]

講演会の案内、地域のボランティア活動の案内、カラオケやグランドゴルフなどの案内など読むほどに幅広く掲載されている。この情報で地域の高齢者もいろいろな催しに参加ができる。

[看護大学食堂（エンジェル）]

障がい者団体が運営。壁に掲げてあった理念で感動したのは、次の文章。

「障害のある仲間の就労訓練の場として活用することで一人でも多くの障害を持つ仲間たちの自立と納得の行く社会参加につなげていけるよう努めていきたいと考えています。看護職従事者を育てる大学内食堂の運営を通じて、精神科に通院している仲間たちの働く姿を見ていただき交流を図りながら、精神症状の理解をすることで、将来看護職に就いた時に偏見を持たずあらゆる視点から精神科に通院・入院している仲間たちを看護してほしいと思います。」



とても合理的で一団体だけでは人集めに行き詰る可能性もあるが、緩やかな共同で事業所から数人ずつが出て多くの参加で運営され理念にある納得行く社会参加が出来ているのだろう。働くフィールドが看護大学というのも環境が良いと思う。改めて障がいを理解してと言うことなく日々のふれあいで理解が進み偏見も無くなっていくだろうと思った。

[ふれあいセンター]

ここでは就労の場というので皆さんの仕事などを聞いた。

作業内容：くろねこやまとの短時間配送、看護大食堂、パン焼き、もやしのひげ切、袋詰め、パソコン、等。

時給 300 円 人によるが 障害年金、生活保護

一か月の目標を話し合っただけでそれぞれが決める。目標が達成できたら報奨金 3,000 円をもらえる。18 日作業所に来る、のがこの条件らしい。

夕方は読書会に参加した。

[スオウの木]

西表にある作業所で自然に囲まれ素敵なところでした。西表の港にスオウの木の観光販売所がありました。自然の恵みの農作物、特産品等を販売していた。作業所では販売員の挨拶を練習してましたが、まだ今はここで販売に係るメンバーはいないということでした。

[作業内容と問題点]

- ・ 作業は大学の実験に使うという芝の苗づくり。
- ・ お土産店で販売するクリップなどの制作。私たちが参加した藁の心だけを抜く作業。これで箸を作るそうです。
- ・ ネットで見ても驚きましたが年間売上 1,000 万円あると。自然に恵まれた観光地であること。
- ・ イリオモテヤマネコの足跡を採集し粘土で焼き物にしマグネットとして販売していたが、製作が追い付かないうえ、今はできるメンバーがいらないということだ。
- ・ 精神障がいの皆さんの体調や状況によって製品としてなかなかでき上がらなかったり、できなくなったりで、商品として出す難しさがある。

[株式会社 ゆにばいしがき]

企業理念で以下の目標を掲げておられた。

- ・ ユニバーサルデザインのまちづくりの実現を！
- ・ 障害の有無を問わず、あたり前の生活の実現を！

- ・ 子どもからお年寄まで、地域社会の一員として支えあい、学びあう完全なるインクルーシブ社会の実現を！
- ・ 高いクオリティとオリジナルティーを追求し、地域から評価される価値ある会社の実現を！
- ・ 地球に、島に優しい農業と循環型社会の実現を！

そこには、意気込みがうかがわれた。

私が感動したのは、広い土地に案内され、「段差のない平地だから購入したこと。車いすでも仕事ができる環境にしたかった」と障がいも、高齢もこだわらないすべての働く意欲のある人は受け入れたいと積極的な姿勢に感動をしました。その後、津嘉山さんから話を聞き施設の見学をしました。

## 活動体の立ち上げの違い

●最初に地域があって活動があること。枚方で精神障がい者作業所「陽だまり」始めようとしたとき、まず地域の方との話し合いがありました。そこでは無理解による偏見からくるいろいろな差別の話が飛び交っていました。日常の平凡な暮らしに不安な団体が来るというので暮らしを守るため排除したい力が働いたと思います。

●沖縄で耳にしたのは地域があって（当然ですが）地域にないもの、必要な働きを生み出し、またはつくり精神障がい者も一緒に参加するというので自然に協働が生まれ障がいの理解も大上段に構えることなくスムーズに進められている。草の根からの働きで方法の違いを知った。

## 情報の共有による利点

次に瓦版では多くの作業所、団体が障がいにこだわらず情報を流し共有されていること。また地域にも情報は流されて、いろいろな催しがバリアフリー化していること。参加したカラオケでは地域の高齢者も一緒に参加していた。これがグランドゴルフ、ポーリングなども同じで大会までも行われている。

多くの団体も情報の共有、作業の共同、から団体の協働で大きな仕事の獲得が看護大学の食堂（エンジェル）の協働事業のように広がりを感じた。またこの作業所に所属して

いても作業によっては外部に出て行われるので、人の交流もあり個々の皆さんのストレスも軽くなるように思う。それこそが納得のいく社会参加ではないか。大阪では団体や一作業所で作業内容に応じた設備などあるが独立しそれぞれが作業を行っているので作業内容も限られているように思う。

## 海産物に恵まれ観光県であること

次にうらやましいと思うのは観光県であるということだ。製品も海に出れば採集でき、販売に利用できることは参加されるみなさんの負担も軽いのではと思った。

## まとめ

沖縄でももちろんすべてではないだろうが、多くの障がい者団体がつながり組織化されているので、参加している団体に仕事を外注するにも、安心感を与えるのではないか。また障がいのみなさんも、一作業所で働く人の確保を案ずることなく余裕のある配置で緩やかな参加が出来、働く側にも安心感が持てるのではないか。その成果が大学の食堂や港のお土産もの売り場につながっているように思う。

日常の暮らしは、次のようだった。

●障がい者団体が月4回瓦版を発行し、情報交換、参加の案内などを一般の人の家にも個別に配布し広報している。だれでも参加できることは、取り立てて障がいということにこだわらない自然な関係を生み出しているのではと思った。

●グランドゴルフ 障がい者団体で大きな場所を借り多くの一般のチームに参加を呼び掛け、大きな大会になっている。障がい者、一般の人とともに楽しんでいる。

その他に、ボーリング大会 カラオケなど

## 今後の課題

沖縄でも「病院を退院し地域に住む」を進めているがなかなか進まないそうで、30数年病院に入っていた方が、テレビのチャンネルを押すだけでいいと言うので驚いたり、戸惑ったりされた。この話を聞き変わらない面もあることも理解できた。

## おまけ：個別に聞いたこと（ウエーブで）

- ・ Aさん 学校で癲癇と診断され仕事に就いたことはない。両親を最後まで介護し、現在一人暮らし。作業所では貝殻で小物づくりをしている。
- ・ Bさん 元運転手。人を笑わせることが好きで集まっては酒を飲み楽しんでたのが、アルコール依存症になったきっかけで、今はアルコール依存症になって良かった。ここに自分が参加した日、しない日の雰囲気が違う。ムードメーカーとしての役割を自負されていた。
- ・ Cさん 物静かな方で家族と同居。ビーチパーティーで皆がしり込みする中でスイカ割りに挑戦された。
- ・ Dさん 大阪にも住んだことがある女性で、兄弟の中の唯一女の子。親に呼び戻された。末っ子で大事にしてもらった。今はパン作りに参加している。
- ・ 親の介護で沖縄に帰ってきたが、親が亡き後もここに決めた。一週間が忙しく、カラオケ、グランドゴルフその他にもあつて毎日が退屈しない。川崎に帰っても友達と温泉ぐらいは行くけどあとは何もない。

# 地域支援のあり方を再考する

## —支援の間主観性—

稲原 美苗

### はじめに

2015年8月2日から9日にかけて、「実社会対応プログラム（課題名：ケアと支え合いの文化を地域コミュニティの内部から育てる臨床哲学の試み）」という研究プロジェクト（研究1：ネットワーク型研究）の一環として、沖縄の精神障がい当事者の支援について訪問調査してきた。沖縄研修のメンバーは、浜渦辰二先生を筆頭に、立命館大学スポーツ健康科学部の准教授であり臨床哲学研究室の博士後期課程に在籍中の永浜明子さん、本プロジェクトの研究協力者の永井佳子さん（特定非営利活動法人高齢者外出介助の会代表）、永山亜樹さん（AJU 事務所）、そして私の5名だった。

研究1がこれまで活動してきたことを簡単にまとめると、「支援（ケア）のネットワーク形成」という言葉がそれを表していると思う。当事者と支援者をつなぐネットワーク、当事者と当事者をつなぐネットワーク、支援者と支援者をつなぐネットワーク、そして、当事者、支援者とその地域の人々をつなぐネットワーク、このような多様なネットワークの形を考えながら、研究1は支援のあり方について考えてきた。「支援」を考える上で、支援を利用する人と支援を提供する人との間の、「支援」に対する志向性への問いが浮上してきた。私（当事者）にとっての支援と、あなた（支援者）にとっての支援は同じ「支援」なのだろうか。それともその二つの支援はまったく異なる「支援」なのだろうか。この問いに、皆が納得する答えを与えることは、非常に難しい。「支援」を提供する側と「支援」を利用する側は、「支援」という行為を挟んで関係を築いている。この関係に注目することによって、「支援」のあり方を捉え直すきっかけになるだろう。

地域支援ネットワークの仕組みを分析し、特に精神障がい者の支援のあり方を再考するために、昨年（2014年9月）訪問調査をした北海道浦河町にあるべてるの家に続いて、今回は、沖縄の就労（生活）支援施設5か所（1. 地域生活支援センター・ウェーブ（名護市）、2. ハーネス、ふれあいセンター（那覇市）、3. アソシア（北谷町）、4. スオ

ウの木（西表島）、5. ゆにばいしがき（石垣島）を訪問した。本報告では、これらの施設を見学した後に私自身が考えたべてるの家との相違点についてまとめた。

## 「支援の間主観性」と「居場所の広がり」について

べてるの家を訪問調査した際、「支援の間主観性」について考えていなかった。これまで当事者研究について考察を重ねてきたこともあり、当事者研究を中心とした「自助」プログラムが私の調査の対象だった。しかし、この一年間、私自身の研究フィールドが変化し、着目点が「自助」から「支援」へと移ってきた。そのきっかけとなったのは、2014年度大阪大学学内共同研究助成金「未来知創造プログラム」に採択されたことだった。大阪大学歯学部付属病院障害者歯科診療部の村上旬平助教と保健センター（臨床心理学）の竹中菜苗助教、文学研究科（臨床哲学）助教である私が協力し合って「歯科医療現場における障害のある子どもとその親への包括的支援プログラムの開発」という研究課題に取り組んできた<sup>1</sup>。臨床哲学の領域では、障害者歯科診療部に通院してくる患者（子ども）の保護者（主に母親）とともに哲学対話をし、そこでの語りや見えてくる世界を記述・分析する。保護者からの声に耳を傾けてみると、障がいのある子どもとともに生きている「家族」も障がいとともに生きている当事者であることが分かってきた。「自助」が重要なのは言うまでもないが、この研究課題を進めてきたことによって、各々が「自助」を達成するために、「支援」を受けやすくする居場所が必要だと考えるようになった。

べてるの家や沖縄の5か所の施設に話を戻そう。それぞれの場所では、当事者同士で語ることができるようになっており、彼らの問題や「生きづらさ」を言語化し始めた。これらの施設では、当事者自身がそれまでと異なる視点から「生きづらさ」について考え始めたのだ。しかし、これらの施設は当事者の力だけで設立されたわけではない。さまざまな職種の支援者との連携し、コミュニティ（居場所）を作り上げてきた。コミュニティとは支援の連携が可能になる場所である。コミュニティの中で各々が「生きづらさ」や「できること」を語り合う。そして、当事者、その家族、支援者の「間主観性」について調べることによって、「障がい」という現象が浮き彫りになる。つまり、「生きづらさ」というのは、「居場所や支援がない、または、行動を制限されてしまっている状態」のことを示す。健常者に支援なしで生活できて、障がい者は支援に頼らないと生活できないと誤解されている。しかし、健常者は多くの居場所や技術の中から瞬時に自分に合ったものをマッ

ちさせることができるのだが、障がい者は居場所も技術も限られており、それらを自分にマッチさせるために支援が必要になる。実際に、障がい者にとって居場所や技術を増やすことは非常に難しい。しかし、障がい者のための居場所が少しでも広がれば、「生きづらさ」も軽減するのではないだろうか。この世界においてがほとんどの場所が健常者向けに作られていて、その心地よさが当たり前だと思いついでいるのが健常者であり、その心地良さを手に入れられないまま「生きづらさ」を抱え続けているのが障がい者である。

実は、健常者は「当たり前」の場所で生活しているから、自分は自立しているという錯覚に陥っているだけであり、障がい者にはその「当たり前」の場所がないのである。もし、障がい者が自立を目指すなら、むしろ居場所を広げないといけな。障がい者の多くは実家か施設しか居場所がなく、狭い範囲の中での生活を余儀なくされている。だから、障がい者の「生きづらさ」を改善するには、居場所（周囲を気にせず当たり前で暮らせる場所）を実家や施設以外に広げる必要があると思う。つまり、当事者性（主観性）だけを重視しても、「支援のネットワーク」や「居場所」は形成されない。当事者が地域で生活をしていくためには、「支援の間主観性」について探究し、「支援」を多角的に捉える必要がある。ここで、「間主観性」という用語を簡単に説明しておく。

「間主観性」という用語は、「客観性」という用語に代えて、フッサール現象学から出てきた考え方である（詳しくは浜渦先生にお聞きください）<sup>2</sup>。簡単にまとめると、「間主観性」とは、「主観性」がそれぞれ単独で機能して世界に対峙しているのではなく、相互に絡み合いながら機能し、「共通の世界」を成立させていると、一般的に考えられている。「間主観性」は、「主観性」単独では信憑性が薄く、客観的な見方が疑われる場面で現れる。この「間主観性」を「支援」を再考するために用いてみよう。障がい当事者が日常生活を営んでいるこの世界は、他者（家族、支援者、地域の人々など）と共有される間主観的な世界である。そのため、この世界は他者との相互作用なしでは何も説明できない。その相互作用によって、障がい当事者およびその経験に対して特定の意味を与えることができ、また支援者が当事者（利用者）に対しても何をなすべきかを定義し、当事者も支援者の経験を解釈するという二重のプロセスを生み出している。フッサールの考え方を応用してみると、支援者が当事者を認識するのは、まずその身体性においてである。支援者は当事者の身体を見だし、当事者がどうやら支援をしている「私」と同じような精神的なものを持つ存在であるらしいと確信する。ただし、そこでは、当事者は支援者の前に全体として一気に現れる。さて、しかし、間主観性とは支援者という実体から当事者という実体へと、



主観が移っていくというわけではない。

支援について考える時も、このことが非常に重要になる。それは、異なる人間の間を作り出された共同の主観ではなく、より正確に言うならば、異なる人間の間にも共同の主観が成り立っているという、一方（支援者か当事者か）の主観なのである。しかし、当事者へと開かれ共同の主観（間主観性）を自らのうちに構築している支援者は、当事者へのアプローチの手段を持つものとして考えられる。沖縄訪問の中で私が考えた「支援の間主観性」とは、そのような相互作用の中で構築されていく主観性のことだった。相互作用（支援する・支援されること）によって、主体的存在としての当事者が現れ、主体的な存在である当事者は、自らを捉え直し、変化させることができる存在でもある。その結果、当事者、家族、支援者、地域の人々も、そして、この世界も固定的ではなく、常に変化し続けていくものであると考えられる。当事者と支援者の関係が成立するためには、何かを伝えるために、支援者が当事者に向かわなければならない。当事者が支援者に「生きづらさ」や「ニーズ」を伝えようとし、そのニーズが支援者に伝わり、支援者が当事者を理解し、当事者がそのことに気づいたとき、当事者と支援者は間主観的になり、より深いコミュニケーションによって、間主観的な領域、つまり、「居場所」が広がるだろう。

## 名護と離島の試み

沖縄研修の1日目、名護市の地域生活支援センター・ウェブを訪問した。その日はバーベキュー・パーティーの交流会が企画されており、名護市近隣の東村のビーチへ行った。私たちはその交流会に参加した。その交流会は名護市周辺の地域生活支援施設の利用者と職員との交流会だったので、「地域とともに」という印象ではなく、その雰囲気はべてるの家を見学した時と同じ印象を受けた（温かい潮風を感じたのは沖縄特有の経験だった）。そして、沖縄研修2日目は那覇市のハーネスとふれあいセンターを見学した。そこでの報告は後述するので、ここでは省略させていただく（那覇の施設見学で感じたことが、この報告のメインになる）。

研修3日目、8月5日に那覇から飛行機で石垣島に入り、石垣からフェリーで西表島に入った。5日の段階で勢力の強い台風13号が石垣島に近づいており、7日に最も接近することが分かっていた。空港から港へ行く際、タクシーを利用し、そのタクシーの中で私は台風を心配するような内容のことを話していた。その話を聞いていたタクシーの運転手

さんが、「台風を気にしてもどうしようもないさ。来るときは来る。我々には何もできない。そんなことを考えても仕方ない」と言ったのが、印象的だった。確かに台風と話ができるわけでもなく、「石垣島に接近しないで」と、お願いしても、来るものは来るのである。厳しい自然環境の中で生きてきた人々の態度であろう、当たり前のことなのだが、新鮮に感じた。帰阪してから聞いた話だが、離島は琉球王国の支配下にあったこともあり、沖縄本島とは違う歴史的な背景があるそう（本土に対する考え方も異なる）。西表島も過疎化が進み、地域経済も衰退した影響で、あまり活気を感じられなかった。スオウの木で働く支援員も島の若者ではなく、埼玉や静岡から来た若者だった。島には商店の数も少なく、医療施設も小さな診療所しか無いため、島での生活は大変であることが予想できた。そのような離島に暮らす障がいを抱えた人々たちがスオウの木で集い、西表島の自然を活かした民芸品を作って島内の港で販売している。私は見学者としてそこで作業をしながらお話を聞かせてもらった。見学者が多いべてるの家と異なっていた点が、達成できる仕事を自ら決めて、作業をしていく。おしゃべりをしてかまわないが、「口を動かすより手を動かせ！」「働くことを大切にする」といった印象を受けた<sup>3</sup>。

6日に石垣島に移動し、株式会社ゆにばいしがきの事務所、工場、農場、そしてグループホームを見学した。この会社は就労移行支援（一般型）を行なっている。その支援は就労を希望する障がい者に対して、一定期間、生産活動などの機会の提供を通じて、就労に必要な知識および能力の向上のために必要な訓練などを行うサービスである。沖縄の特産品、マンゴーやパイナップルなどの果物を生産し、ソースなどに加工する業務を行っている。前述したように台風の影響で詳しく視察できなかったのだが、ゆにばいしがきは非営利団体ではなく、営利目的の会社であることが私には新鮮だった。問題点も沢山あると思うのだが、就労移行支援を行いながら営利を得ることが、当事者にとって「共生」の第一歩になると思う。

## 当事者研究の展開：ふれあいセンター（那覇市）の取り組み

「当事者研究」は、べてるの家をはじめとする起業をベースとした統合失調症などの精神障がいを抱えた当事者活動や暮らしの中から形成してきたエンパワメント・アプローチであり、当事者の生活経験の蓄積から生まれた自助と自治のツールである。那覇のふれあいセンターでは、「当事者研究」という用語を使っていなかったが、当事者による当事者

のための自助と自治を職業訓練やつどい（ミーティング）の中で行っていた。ここでは、べてるの家と異なっていた点をいくつか挙げておこう。まず、「つどい」とは、毎週月曜日に行うふれあいセンター独自の SST(社会技能訓練)のようなもので一つのテーマに沿って皆で意見交流を行い聞き上手になり、どのような場面においても物怖じせずに話ができるように楽しく訓練する(設立当初から行われているそうだ)。「つどい」はべてるの家の「当事者研究」に似ている点もあるが、少し異なるように思えた。他のメンバーとともに私も「つどい」に参加させてもらった。お題は「読書」(どのような本を読むのか)だった。前半と後半のタイムキーパーを決め、その人が話す時間(一人あたり5分)をコントロールする。しかし、「生きづらさ」を語りながら、「苦勞の主人公」になるという「当事者研究」のスタイルではなく、どちらかと言えば、「対話」の場所を提供しているようだった。「つどい」ではそれぞれの当事者のコミュニケーション力を向上させるだけではなく、話の聞き方や時間の配分の仕方など就労に必要なスキルを向上させる術を身に付けられる。ふれあいセンターでの主な活動種別を挙げておく。

## 活動種別一覧

食堂ホール清掃	店舗内商品仕入れ	名刺作成	グラウンドゴルフ
委託清掃作業	古紙回収	運転送迎	ハートピア活動
弁当販売/配達	空きビン選別作業	宅配	ドライブ
食堂仕込み	もやし作業	買出し	ボーリング交流会
食堂皿洗い	引っ越し手伝い	「かわら版」手配り	DVD鑑賞会
弁当の盛り付け	店舗商品補充	目標ミーティング	つどい
まかない盛り付け	畑作業	レク活動	
電話応対	封入作業	カラオケ交流会	

特に、ふれあいセンターの活動の中で特に私が興味を持ったのは食堂業務だった。有限会社ハーモニーが運営する沖縄県立看護大学内食堂エンジェルのキッチン・ホール・弁当配達・販売を通し、技能の習得はもとより仲間やお客さんとのコミュニケーションをしながら就労訓練を受けることができる。べてるの家では、施設見学をする人を対象に案内役を担い、昆布の袋詰作業やさりを織り作業など施設内での作業がほとんどだったが、那覇

での支援活動は異なっていた。沖縄県立看護大学の協力の元、ふれあいセンターの就労訓練受入の場として提供し、看護大学の学生さんをはじめ一般の住民も食堂として利用している。厨房で働いている当事者や接客を担当している当事者、そして、当事者と一緒に業務を行っている職業訓練支援者がそれぞれの仕事をしていた。事前にその話を聞いていなければ、ごく普通の学食だと思って利用しただろう（私の記憶が正しければ、私はソーキそばを注文した。味は本格的で美味しかった）。沢山の学生が食堂を利用して、とても繁盛していた。2008年9月からエンジェルの営業を続けているそうだ。これまでに色々な困難を乗り越えてきて、今の形が出来上がったのだと思う。

べてるの家では、見学者を相手に接客していたが、ふれあいセンターでは、地域の食堂で接客をし、当事者が地域社会に参画しているように感じた。ここが大きな違いである。その他にも、ふれあいセンターでは、那覇市保健センターの委託清掃を午前中（9時～正午）に行っており、作業の途中に45分間の休憩がある。清掃作業を行うことによって、段取りよく清掃する習慣などを身に付けながら就労訓練もできる。さらに、送迎・配達業務もあり、業務用車を運転するのは職員だけではない。車やバイクを運転するのにその日の体調の良し悪しはあっても適任であれば障がいの有無は関係ない。運転免許を持っている方で事業所内での実技運転試験と適性検査をクリアすれば運転手として活躍できる。ふれあいセンターを見学した後、私たち一行は地域のカラオケボックスで行っているカラオケ交流会にも参加させてもらった。その送迎業務をしていたのも、ふれあいセンターを利用している当事者だった。当事者や施設関係者の他に地域住民が集って、カラオケを楽しんでいた。

浦河は北海道の過疎地であり、那覇は沖縄の県庁所在地である。それぞれの土地における人口密度も異なる。浦河ではべてるの家を中心にしたコミュニティ（居場所）を形成し、見学者と当事者という関係性ができており、地域の人々と交流しているようには思えなかった。那覇のふれあいセンターは地域社会と連携して、当事者が少しずつ地域で生活できるように支援している。新しいコミュニティを作るのではなく、すでにあるコミュニティに呼びかけて、当事者と非当事者が「共生できる」環境（居場所）に変えていく事業をしているように思えた（べてるの家のメンバーは日本全国から集まってきているので、二つを比べることは無理があるのかもしれない）。

## 地域共生を考える支援 「できること探し」

地域支援のあり方を再考することの意味は、当事者一人一人が「できること」を見つけることから始める。そして、当事者と支援者がともに「できること」をし合って、利益を上げるための共同事業者になることである。そうすることにより、日常生活の中に、共同事業の成果が根を下ろし、生活の質の向上と具体的な課題の解決が図れるようになる。

残念ながら、今回の訪問においてエンジェルで働いていた当事者からお話を聞くことができなかった。だが、私はその場所に客として存在し、その場で彼らからサービスを提供された。そこには何らかの「間主観性」が発生していたように感じた。サービス提供者と客との間に何らかの関係性が成立していた。食堂で働いていた当事者は「支援を受ける人」ではなく、サービスを提供する人になっていた。この関係性はべてるの家では成立していなかったように感じた。べてるの家が運営しているカフェぶらぶらも確かに同じような場所だと考えることができる。しかし、カフェぶらぶらを利用する客はべてるの家の見学者がほとんどで、エンジェルのように地元の人や学生が集っている気配はしなかった。障がいを抱えて生きている当事者が地域で共生することとは、仲間の獲得と地域の人々との関係性を構築することである。このように、従来は治療や支援の対象であった「当事者」は、べてるの家やふれあいセンターでは、それぞれの当事者は「生きづらさ」を分かってくれる当事者同士や支援者と連携し、「働きやすい環境」を作ることによって、共生できる居場所が少しずつ拡張しているように感じた。そして、那覇ではさらにもう一步先へ進んでいると私は感じた。ふれあいセンターで使われている「訓練」という用語から、当事者は「リハビリテーション」のような医療や福祉支援の対象として捉えられるかもしれないが、実際は「訓練」ではなく、「教育」という言葉がその意味には合うと私は思った。当事者が「働きたい」という欲求を持つことは、当事者の生活の質を向上させる。当事者が地域で働けるようになるためには、一人一人の特性に合った就労訓練が必要である。那覇では、障がいによる「生きづらさ」を語ることから「できること」を語ることへ移行しているように感じた。

那覇で見てきたのが、地域支援を達成するために、私たち自身の障がいに対する固定概念を一旦停止し、「働けない」「できない」という烙印を押すことになりがちな傾向を阻止して、当事者を施設の「利用者」という対象として扱うのではなく、「就労者」として当事者に接する態度である。そして、支援者が、当事者の主観的な経験を理解できるのに

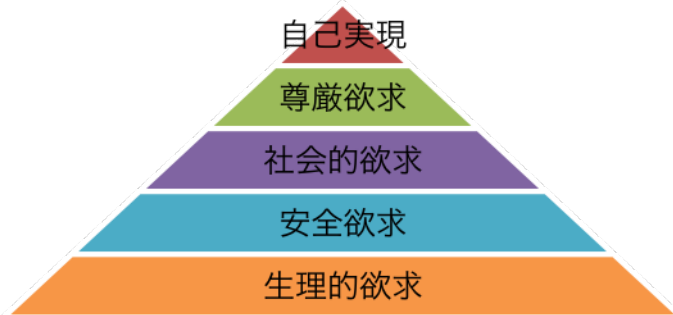
応じて、当事者の行動や対応の仕方についての相互理解が深まるのである。つまり、当事者の主観的な世界や「できること」を分かろうとするためには、当事者との対話を通して意欲を高め、できることを捉え直し、前進していく過程が不可欠となる。もう一つ、支援を展開する上で重要な原則は、その成果は支援者によってもたらされるものではなく、当事者自身が一人一人のニーズと目標を定めそれらが達成できる可能性を持つ環境を作っていくことである。当事者一人一人の「できること」を考え、試行錯誤しながら生活支援のあり方を考えることを重ねる過程からもたらされた成果は、その過程に関与した全ての人々が平等に享受すべきものであり、支援者や医療者のみの実績としてあってはならない。

## 結びに代えて：「できることへの欲求」とマズローの欲求階層説

今回、この報告書を書きながら、ある学説が私の脳裏から離れなかった。それは、人間のモチベーションの向上を考える上で重要な「欲求」に関する理論である。アメリカの心理学者のアブラハム・マズローの「欲求階層説」という、人間の欲求を理解する際に、欲求を5段階のピラミッドのように構成されていると捉え、低階層の欲求が満たされると、より高次の階層の欲求を欲するというものである。第一階層の「生理的欲求」は、生きていくための基本的・本能的な欲求（食べたい、寝たいなど）で、この欲求を満たせば、人間は、次の階層「安全欲求」を求める。「安全欲求」には、危機を回避したい、安全・安心な暮らしがしたい（雨風をしのぐ家・健康など、グループホーム）という物質的な欲求が含まれる。「安全欲求」を満たすと「社会的欲求」（集団に属したり、仲間が欲しくなったり、センターや作業所へ行きたくなったりする）を求める。この欲求が満たされない時、人間は孤独感や社会的な不安を感じやすくなる。ここまでの欲求は、物質的に満たされたいという思いから出てくる外的な欲求である（ここまでは、べてるの家や多くの作業所を利用している当事者が達成できている欲求だと考えられる）。

次の段階へ進むには、「尊厳欲求（承認欲求）」（他者から認められたい、尊敬されたい）という欲求が芽生える。ここからは外的な欲求ではなく、精神的に満たされたいという欲求に変わる。自分が集団から価値ある存在と認められ、尊重されることを求める欲求のことを示す。社会的欲求が満たされると、その所属コミュニティ内で認められたい、尊敬されたいという欲求が発生する。尊厳欲求には2つのレベルがある。低いレベルの尊厳欲求は他者から尊敬されたい欲求である。仕事、注目、感謝などを得ることによって満たすこ

とができる。当事者が社会から必要とされ、賃金を得るという立場になる段階において満足を得られる。しかし、マズローはこの低い尊厳欲求のレベルにとどまり続けることは危険だと捉えている。高いレベルの尊厳欲求は「自己実現欲求」へと繋がる。他者からの評価よりも、自分自身の評価が重視される。技術や能力の習得、自己信頼感、自立性などを得ることで充たされる。



Maslow の欲求階層説  
出典： Robbins (1996: p.214)

「自己実現欲求」の段階では、自分にしかできない固有の生き方をしたい、自分の可能性を最大限に実現したいという欲求があり、自分の思い描く夢を実現したいという欲求が出てくる。今回の研修を終えて、私なりに感じたのは、障がい当事者一人一人が「自己実現欲求」のレベルまで高められるような支援のあり方を模索しなければならないのではないかということだった。ここで忘れてはならないのは、「自己実現」を目指そうとすると、必ず支援が必要になることである。当事者が夢を実現したいと欲求するとき、支援者もそれを応援し、支援策を検討する。那覇のふれあいセンターで出会った当事者のように、私たちはそれぞれの「生きづらさ」や「できること」を相手に表現することから始め、さまざまな状況において共同された間主観的な表現を増やす作業を繰り返さなければならない。そのことによって、一人一人の居場所が広がると確信している。今後、障がい当事者一人一人の自己実現欲求を充たせるような支援のあり方を考えていきたい。

## 注

- 1 未来知創造プロジェクト研究概要 (<http://web.dent.osaka-u.ac.jp/~disabl/research/results/mirai.html>を参照)：本研究では、障害者歯科学・臨床哲学・臨床心理学という三領域からの学際的アプローチによって、障がいのある子どもを持つ親の「生きづらさ」を改善するプログラムを開発する。障がい当事者への歯科治療に並行して、その親の語りを聴き、その経験や感情を詳細に記述していく臨床哲学的アプローチと、一对一の対話を通じて心の変容を促す心理療法的アプローチを行うことで、親の心理状態の理解と支援をはかる。それは、親のサポートなしには生きることの難しい障がい当事者の心身の健康状態、QOLの向上にも寄与することが考えられる。収集された事例の質的分析から、障がいのある子どもとその親への歯科医療現場における包括的支援プログラムを構築する。
- 2 他人とは私と同じように精神と身体を持っており、私ではない主観が存在すると考えられる。このように精神と身体を持っており、他人が私と同じように主観を持っているような特性を「他我」と呼ぶ。「自我」というのは、物事を考えたり、行動したりしている私自身のことである。「他我」というのは、他人のことである。他人であっても、それが人間である以上、その他人にも「自我」があると考える。その点を強調して、「自己とは異なる我」ということで「他我」という用語で表す。つまり、「間主観性」とは、「他我」も「自我」と同様にこの世界が存在するという考え方をする。(『間主観性の現象学Ⅰその方法』、『間主観性の現象学Ⅱ その展開』2012-13年、『間主観性の現象学Ⅲ その行方』2015年、ちくま学芸文庫、フッサール著、浜渦辰二・山口一郎監訳を参照。)
- 3 べてるの家の基本理念の中に「手を動かすより口を動かせ」というのがある。  
(<http://www.urakawa-bethel.or.jp/betheltoha.html> 参照)



## 後進・挑戦・躍動

永浜 明子

### はじめに

2014年夏の北海道施設訪問に続く訪問の地は、約2,300キロ離れた沖縄であった。昨年の北海道浦河町にある社会福祉法人「浦河べてるの家」を訪問した後、様々なことを考えた浜渦先生率いるメンバーは、別の地も訪問してみようということになった。

沖縄は、私が2004年から2006年までの2年半を過ごした地である。この2年半の間に障がいのある人たち、その人たちと共に生きる、生きようとする人たちと多く接してきた。教育委員会を通じて接した家族、大学生たちを創設した障がいのある子のためのサークル、福祉関係の仕事に携わる人たちとの共同プロジェクトなどから、障がいのある人たちとその家族、家族に関わりのある人たちを間近で見てきた。その中で感じていたことが二つある。一つ目は、沖縄という地の「後進性」である。二つ目は、後進だからこそ生まれるとも言える「挑戦」あるいは「斬新性」である。

今回の訪問では、このように感じた10年以上も前の沖縄が今もそうであるのか考えたというのが私の最大の関心事であった。本稿では、障がいのある方に関わる事業や企業側に着目し、この2つの視点について10年前と比較すると共に今回新たに加わった三つ目となる「躍動感」について報告したい。

### 後進性

2004年4月に沖縄県立看護大学に赴任した後、障がい児・者福祉に関わる人たちと関わりを持つようになり、教育や福祉の後進性を感じた。小学校就学に際し、無条件に地域の学校を選択するわけではなく、就学指導委員会の助言を基に最終的な就学先を決定するという形を取っていた。人権問題に関する取組が盛んな大阪で生まれ育った私にとっては衝撃的な出来事であった。詳細は省くが、この就学プロセスに異議を唱える保護者は多く、学校や教育委員会と障がいのある子を持つ保護者との関係は必ずしも良好であったとは言

えない。また、学校外においても、十分な行政的マンパワーが乏しく、障がいのある子を持つ母親の多くは仕事を続けられず、家に留まることを余儀なくされていた。行政は予算や人材不足という問題を抱えながらの対応であったが、保護者、特に母親たちは「親の会」での検討を繰り返し、子どもの「生きる権利」「教育を受ける権利」を勝ち取るという戦闘モードであった。この光景は、私が小学生の頃に身近で起こっていたことを考えると、沖縄で実体験したより 20 年近く前のことであり、沖縄の遅れを感じずにはいられなかった。

約 10 年の時を経た今回の沖縄では、「後進性」はどこにも見られなかった。2016 年 4 月から施行される障害者差別禁止法に対する取組が何年も前から検討され、準備が進められていた。訪問先で出会った方たちの意識は高く、行政と反発する部分も持ちながら、行政と手を携えながら前進しようとする姿がそこにあった。「役所も予算や人材が足りないから、こっちの様子や意見も聞きながら目をつぶらないとやっていけない部分もあるから」と A さんが笑った姿が印象的であった。予算・人材の不足は今も解消はされていない（どこの都道府県、市町村もそうであるが）が、だからこそ、行政に対する一方的な批判で臨むのではなく、行政も現場も知恵を出し合っていきましょうよという思いが窺えた。後進性を感じない（後進的でなくなる）背景には、関係性のあり様が大きいのではないだろうか。すなわち、行政と現場の距離の近さ、組織と組織ではなく、人と人とが関係を結ぶことがその要因ではないかと思う。

## 挑戦

前述したように、障がいのある子を持つ母親たちが活動していたように、行政や学校関係者、特に私が深く関わりを持っていた人たちの動きも活発であった。その中でよく耳にした言葉が「追いつこうとしない」である。「進んでいる地域の視察に行き、ヒントはもらおう。しかし、追いつこうとはしない。その先に行く」という意味である。地域ごとに特色があり、その地域でできていることが沖縄でできること、あるいは適しているとは限らず、ヒントをもらいながら沖縄の地域性を生かした取組をすることが重要であるという考え方を多くの人々が持っていた。文字にすると当たり前のように感じられるが、このような視点を常に持ちながら先に進もうとするのはたやすいことではない。当時、一緒に仕事をしていた 50 歳を過ぎた校長先生、30 歳前半で東京から石垣島へリターンしてきた若者

が同じような感覚を持っていることに不思議さを覚えたこともあった。彼らから聞く「遅れているのだから、何をするにも挑戦」という言葉に対し、「無謀では？丁寧に進む方が……」と返答したことを覚えているが、今考えれば、彼らの志向があったからこそ、現在の沖縄があるのではないかと感じる。

今回の訪問でもやはり「挑戦」を感じた。県内での勉強会や研修会、県外への視察の多さに驚いた。10年前と同じように、視察する中からヒントを得て、沖縄に適したスタイルを確立し先へ進もうとする姿勢は健在であった。ただし、挑戦ではなくなり、ルーティン化された実践となっている事実が大きな違いである。

さらに、「挑戦」は「斬新性」へと変化していた。就労支援事業所にはなんとなく暗いイメージがある。そのイメージの脱却と利用する人の前向きな姿勢を一つの目的としたスタイリッシュな建物と内装や事務用品を備えた事業所、精神疾患のある人が漁師として働く事業所、特産物のマンゴーや島とうがらしを栽培、販売する企業（従業員のほとんどが障がいのある人）、など「斬新的」なスタイルが次々として出てきているという。

そのうちの一つである焼き肉店「焼き肉パラダイス キングコング」の専務取締役である仲地宗之さんのお話が印象的だった。「キングコング」は、正式な訪問先には入っていない。というのも、8月上旬の訪問で聞き残しがあり消化不良だった私は、2週間の間を置いて再度押しかけ訪問を実行した。その時に訪問した先の一つである。これまで多くの事業所や企業を訪問した際、主催者や経営者の視点が、障がいのある利用者や従業員に注がれていると感じてきた。しかし、仲地さんは「お客様」がすべてであり、障がいのあるなしに関わらず、従業員全員が「お客様」の方を向くことが重要であると言われた。もちろん、飲食サービス業であるから当然と言えば当然のことかもしれないが、「お客様」の方を向くことは、従業員全員が同じ方を向く、同じ目的を持つことになり、それができた時に従業員から障がいの有無への意識が消失するという話を話してくださった。障がいのない従業員が、障がいのある従業員をサポートすることを仕事のひとつと考えると、障がいのない従業員には「お客様」の方を向くことに加え新たな仕事加わる。そうなると、障がいのある人もない人も気持ちよく働けなくなり、結果として「お客様」の方だけを向くことはできない。しかし、障がいのあるなしではなく、各従業員が「お客様」の方を向く「向き方」を考えれば、従業員は並列な位置にある従業員となる。仲地さんは、障がいがあるがなかろうか、それぞれが個性や特性を持っており、「お客様」に喜んでいただくために、それをどう生かすかであると語ってくださった。具体的な例をいくつかご紹介

いただいたが、それについてはまた改めて報告したいと思う。

## 躍動感

今回の訪問では、新たな印象として「躍動感」が加わった。

上述したような斬新的な取組を始めているのは、30歳代の若い世代の人たちである。誰もが、いくつ体があるのだろうかと疑うほど精力的に動いている。しかし、若者だけではない。60歳後半にさしかかる、この道40年以上の人たちが、丁寧に大胆に、微妙なバランスを取りながら動いている。ここでもまた、大先輩の背中を見ながら、先駆者に追いつくのではなく超えようとする姿が見られた。さらに、この「躍動感」は、沖縄本島だけでなく、石垣島で活動する事業者にも感じられた。

周知の通り、沖縄は広範囲であり、沖縄本島から離島への移動手段は船か飛行機であるが、本島、離島を問わず、関係する人たちとのネットワークの緊密さと連携の強さが躍動的に映る要因かもしれない。何より、飛び跳ねるように、躍るように動く彼らには、「使命感」や「悲壮感」というものが全くと言っていいほど感じられない。そのことこそが、躍動感を生む根源だと感じた。彼らは皆、「超」がつく多忙ぶりにも関わらず、楽しげであり、「先へ、先へ」という勢いが止まらない様子であった。福祉関係の仕事をしている人の中には、使命感を全面に押し出す人、行政への批判を繰り返す人、住民の無理解を嘆く人が少なからず存在する。延々と繰り返されるそのような言葉は、周囲をさらに疲弊させ、そこから何も生まれず、負の連鎖だけが続く。今回の訪問では、そのようなことが発せられることは一度もなく、どこまでも前向きな言葉だけが発せられたことから「躍動感」を感じずにはいられなかった。これも二度目の訪問時のことであるが、頭から離れない、那覇市の一般社団法人「ハーネス」理事の永山盛秀氏の言葉を紹介したい。「ピンチとチャンスは紙一重。チャンスはピンチを装ってやって来る。ピンチを拾わないとチャンスは訪れない。チャンスを活かさないからピンチになる」である。すなわち、ピンチはピンチではなく、ピンチはチャンスとなる絶好の機会であるということである。この言葉だけを聞いていたら、ポカンと口が開いたままになったかもしれないが、それを実践してきた永山氏からの響きは重みがあった。

## 最後に

2006年10月に生活拠点としては沖縄を離れたが、年に数回足を運んできた。最初の数年は、働いていた頃の視点も持ちながら訪れていたように思うが、ここ数年はそのような視点を持って見たことがなかった。北海道に続く訪問地に沖縄をと考えたが、多少の不安もあった。私の中で説明できる沖縄は10年前で止まっていることに気づき、あり様が一変しているかもしれないと思ったからである。しかし、前述したように、私自身には10年前との変化があるならそれを感じたいという欲求があった。そこで、迷いつつ、厚かましくもリクエストさせていただき、浜渦先生のご好意で実現の運びとなった。

「後進性」が感じられなくなった沖縄、「挑戦」し続ける沖縄、「躍動感」を備えた沖縄を感じる事ができた。また、「人」についても考えることが多かった。一見、穏やかそうに見える人たちの強さを感じた。どの事業所、企業においても、過剰な使命感や気負い、周囲と自らを比較し、隣の芝を青く見てしまう姿がないことに心地よさとさらなる強さを感じた。さらに、誰からも「支援」や「サポート」という言葉を聞かなかったことも、私には居心地のよい空気と時間であった。「当たり前」の事を当たり前にする。困っている人がいたら、どうしたの？ と尋ねる。仕事がなく、うちで雇える状態なら障がいがあるうがなかろうか雇う。こんなん、支援とは呼ばない。当たり前」と話された永山氏の言葉に非常に共感し、何度も思い返している。そのことについては、別の機会に報告したいと思う。

訪問先である「ウェーブ」、「ハーネス」、「ふれあいセンター」、「スオウの木」、「ゆにば石垣」、「キングコング」の皆様、この機会を与えてくださった浜渦辰二教授に感謝申し上げます。

## 臨床哲学研究会の記録

### 《研究会》

#### 第1回 (1995.10.25)

鷺田清一 (大阪大学教授・倫理学): 《苦しむ者》(homo patiens) としての人間

#### 第2回 (1995.11.30)

中岡成文 (大阪大学教授・倫理学): 臨床哲学はどのようなフィールドで働けるか

入江幸男 (大阪大学助教授・哲学): ボランティア・ネットワークと新しい〈人権〉概念の可能性

#### 第3回 (1996.4.25)

フリー・ディスカッション

#### 第4回 (1996.5.17)

川本隆史 (跡見学園女子大学教授・倫理学): 関東大震災と日本の倫理学 四つの症例研究

#### 第5回 (1996.5.30)

池川清子 (北海道医療大学教授・看護学): 看護 生きられる世界からの挑戦

#### 第6回 (1996.6.20)

堀一人 (大阪府立刀根山高校教諭): 「おかわりクラブ」の実験から職業選択から自己実現への道筋

#### 第7回 (1996.9.26)

鷺田清一・中岡成文: 哲学臨床の可能性

#### 第8回 (1996.10.17)

小松和彦 (大阪大学教授・文化人類学): 「癒し」の民俗学的研究

#### 第9回 (1997.1.23)

荒木浩 (大阪大学助教授・国文学): 「心」の分節 中世日本文学における〈書くこと〉と〈癒し〉

#### 第10回 (1997.7.3)

鷺田清一: 臨床哲学事始め

山口修 (大阪大学教授・音楽学): 音と身

#### 第11回 (1997.9.25) 「看護の現場から」

伊藤悠子 (芦原病院看護婦):

Feverphobia の克服に向けて —Nightingale 看護論に依拠した小児科外来における実践から

西川勝 (PL 病院看護師): 臨床看護の現場から

#### 第12回 (1997.11.27)

小林愛 (奈良市社会福祉協議会・音楽療法推進室): 音楽療法をめぐる

第 13 回 (1998.7.2)

パネルディスカッション「学校を考える：『不登校』という現象を通して」

提題者：栗田隆子（臨床哲学・博士前期課程）：不登校を語ること——不登校の「私」性

寺田俊郎（臨床哲学・博士前期課程）：誰が「なぜ学校に来るのか？」に答えられるか

畑英里（臨床哲学・研究生）：「学校」という踏み絵

第 14 回 (1998.9.24)

山田 潤（大阪府立今宮工業高校定時制教諭）：

子どもの現在 学校の現在——増え続ける不登校の問いかけるもの

第 15 回 (1998.12.12)

パネルディスカッション「学校の現在と不在 哲学の現場から〈不登校〉現象を考える」

提題者：栗田隆子（臨床哲学・博士前期課程）

寺田俊郎（臨床哲学・博士前期課程）

畑英里（臨床哲学・研究生）

第 16 回 (1999.4.17)

浜田寿美男（花園大学教授・発達心理学）：生きるかたちを伝える場としての学校

第 17 回 (2000.2.19)「哲学教育の可能性と不可能性 高校の授業から」

堀一人（刀根山高校教員）

大塚賢司（同志社高校教員）

第 18 回 (2000.7.1)

中島義道（電気通信大学教授）：哲学の教育 対話のある社会へ

第 19 回 (2001.7.14)

西村ユミ（日本赤十字看護大学）：臨床のいとなみへのまなざし

武田保江（臨床哲学・博士課程修了）：「死体と出会った」エピソードをもとに

第 20 回 (2009.12.9)「教材から哲学と教育を考える」

本間直樹（大阪大学 / 臨床哲学）：きく、はなす、かんがえる：西宮市香櫛園小学校の子どもたちとともに

武田朋士（播磨学園）：少年院における対話ワークショップの試み

菊地建至（関西大学非常勤講師）：大学の哲学・倫理学の「教材」の多様さと共通性：「教職」科目を中心に

第 21 回 (2010.2.20) 第 3 回哲学教育合同研究会「教育」

山田圭一（中央学院大学非常勤講師）、土屋陽介（日本大学）、村瀬智之（千葉大学）：

きく、はなす、かんがえる：西宮市香櫛園小学校の子どもたちとともに

豊田光世（東京工業大学）：「こどもの哲学と環境倫理教育」

第 22 回 (2010.7.24) 「ネオ・ソクラテイク・ダイローグの起源と実践」

寺田俊郎 (上智大学) : NSD の起源—ソクラテスでもネルソンでもなく」

堀江剛 (広島大学) : NSD の『現場反省的』活用を考える : 国際共同研究プロジェクト「遺伝対話」の経験から

會澤久仁子 (熊本大学) : NSD による医療の原則と価値の相互理解

本間直樹 (大阪大学) : 対話進行役養成における NSD の効能

第 23 回 (2010.7.24) 「マイナスからの哲学・倫理学教育」

菊地建至 (関西大学ほか非常勤講師) :

「日常を哲学すること」をはじめめる・つづけるきっかけになる映像活用授業—実演を中心に

田村公江 (龍谷大学) : 大学生への学習の支援のあり方とその困難—専任教員としての経験から

第 24 回 (2011.4.9) 「『ドキュメント臨床哲学』合評会 臨床哲学のこれまでとこれから」

評者 : 奥田太郎 (南山大学 准教授)

菊地建至 (関西大学 非常勤講師)

三浦隆宏 (摂南大学 非常勤講師)

森本誠一 (大阪大学大学院文学研究科 院生)

司会 : 浜渦辰二 (大阪大学大学院文学研究科 教授)

個人発表 :

大北全俊 (大阪大学大学院文学研究科 助教) : HIV 感染症をめぐる臨床哲学的考察

第 25 回 (2011.7.9) シンポジウム「高校での臨床哲学の試み—過去・現在・未来—」

會澤久仁子 (熊本大学 COE リサーチ・アソシエイト)

紀平知樹 (兵庫医療大学 准教授)

藤本啓子 (須磨友が丘高校 非常勤講師)

中川雅道 / 洛星高校プロジェクト

報告 : 榎本直樹 (大阪大学 非常勤職員)

司会 : 本間直樹 (大阪大学 准教授)

個人発表

中西チヨキ (大阪大学 博士課程後期) : 病と看護と語ることを聴くこと

第 26 回 (2011.10.22)

辻明典 (大阪大学大学院文学研究科 院生) ・本間直樹 (大阪大学大学院文学研究科 准教授) :

南相馬と臨床哲学

東暁雄 (大阪大学大学院文学研究科 院生) : 手続的正義と規範としての法

森本誠一 (大阪大学大学院文学研究科 院生) :

市民参加型社会へ向けた公衆関与のあり方について—英国ピーコンズ・プロジェクトの取り組みを手がかりに



第 27 回 (2012.1.14) : シンポジウム「高齢社会におけるケアを考える」

浜渦辰二 (大阪大学大学院文学研究科 教授)

藤本啓子 (患者のウェル・リビングを考える会 代表)

林道也 (<ケア> を考える会代表)

第 28 回 (2012.4.8)

正置友子 (大阪大学大学院文学研究科博士課程後期) : 子どもたちと絵本の扉をひらく

栗田隆子 (ライター) : 怒りと呪いの共同体—女の貧困を考える

西川勝 (大阪大学 CSCD 特任教授) : 貝原益軒『養生訓』から考える

第 29 回 (2012.7.8) : 合評会: 中岡成文『試練と成熟—自己変容の哲学—』(大阪大学出版会、2012)

評者: 村上靖彦 (大阪大学大学院人間科学研究科 准教授)

田中俊英 (NPO 法人淡路プラッツ代表)

文元基宝 (大阪大学大学院文学研究科 博士課程前期)

個人発表

紀平知樹 (兵庫医療大学共通教育センター准教授) : 待機する社会としての定常型社会

第 30 回 (2012.10.21)

個人発表

徐静文 (大阪大学 博士後期課程) : 中国におけるターミナルケアの歴史と現在

シンポジウム

山崎竜二 ((株) 国際電気通信基礎技術 研究所研究員) :

遠隔操作型ロボットを介したコミュニケーションの可能性——石川県宮竹小学校の授業を通して考える」

第 31 回 (2013.1.20)

個人発表

川崎唯史 (大阪大学 博士前期課程) : 安全から安心へ——創造的な対話に向かって

中西チヨキ (大阪大学 博士後期課程) : 苦しみと感謝のなかで——病いの子どもを介護する母の言葉から

第 32 回 (2013.6.16)

個人発表

金和永 (大阪大学 博士前期課程) : 「アイデンティティ」と、悼みの分配

辻村修一 (早稲田摂陵教員) :

哲学的な思考を養成する「総合的な学習」の実践に向けて——文科省が規定するキャリア概念に対する  
懐疑を前提に

第 33 回 (2013.12.7)

共同発表

稲原美苗 (大阪大学大学院文学研究科 助教)

文元基宝 (文元歯科医院 院長) :

歯科医療の中の当事者研究—専門知と当事者の知をつないで—  
辻明典 (福島県南相馬市立原町第二中学校 社会科教員) : 葛藤について

第 34 回研究会 (2014.3.23) 「中岡成文教授を送る会」

岡辺裕美 (P&G)  
田中朋弘 (熊本大学)  
西村高宏 (東北文化学園大学)  
鷺田清一 (大谷大学)

第 35 回研究会 (2014.9.5) 「「アビリティ・スタディーズ」を開始する」

発表者  
池田喬 (明治大学文学部専任講師) : アビリティ・スタディーズを開始する——プロジェクトの狙い  
稲原美苗 (大阪大学大学院文学研究科助教) :  
健常者のマトリックス —— 認識可能なアビリティと認識不能なアビリティ  
青木健太 (大阪大学大学院文学研究科博士後期課程) : 能力の器 —— リビングウィルで考える能力  
川崎唯史 (大阪大学大学院文学研究科博士後期課程) : 体質と能力  
浦野茂 (三重県立看護大学教授) :  
「能力がある」とはどのようなことか? —— エスノメソドロジーの視点から  
飯島和樹 (日本学術振興会特別研究員 (PD) 玉川大学) : 能力と認知とその帰結  
中岡成文 (元大阪大学大学院文学研究科教授) : アビリティの関係性についての一考察  
司会  
浜渦辰二 (大阪大学大学院文学研究科 教授)

第 36 回研究会 (2015.2.7)

発表者  
大北全俊 (東北大学大学院医学系研究科助教) : HIV 感染症と臨床哲学  
辻明典 (福島県南相馬市立原町第二中学校社会科教員) : 原発禍の臨床哲学  
西村高宏 (東北文化学園大学保健福祉学科教授) :  
瓦礫のなか、哲学のすみかはどこに? ～被災地における「哲学的対話実践」の試み～  
司会  
浜渦辰二 (大阪大学大学院文学研究科 教授)

第 37 回研究会 (2015.7.25) 合評会「中岡成文『養生訓問答』(ふねうま舎、2015)」

評者 : 河村厚 (関西大学法学部教授)  
フランツィスカ・カッシュ (大阪大学大学院文学研究科博士後期課程)  
川崎唯史 (大阪大学大学院文学研究科博士後期課程)  
個人発表者  
鈴木徑一郎 (大阪大学大学院博士後期課程) : 日々のメンテナンス——相続者として、ビギナーとして

### 第 38 回研究会 (2015.11.21)

個人発表者

横田恵子 (神戸女学院大学文学部 総合文化学科):

日本の HIV カウンセリングが内包する権力と政治性: 1990 年代の公刊論文の分析を中心に  
服部佐和子 (大阪大学大学院文学研究科博士後期課程、国立循環器病研究センター・医学倫理研究室 非常勤研究員): 自己生成のプロセスとしてのインフォームド・コンセントを考える

正置友子 (大阪大学大学院博士後期課程):

幼い子どもたち (0 歳～3 歳) にとって、絵本とはなにかーメルロ＝ポンティとともに考えるー

村山晴香 (大阪大学大学院文学研究科博士後期課程): ヴィゴツキーの思想からみたアクティブラーニング

### 《公開シンポジウム》

#### 第 1 回 (1996.12.13) 「哲学における〈現場〉」

熊野純彦 (東北大学助教授・倫理学): 死と所有をめぐって〈臨床哲学〉への途上で

古東哲明 (広島大学教授・哲学): 臨床の現場 内と外との交差点

池田清彦 (山梨大学教授・生物学): おまえのやっているのは哲学だ / おまえには哲学がない

#### 第 2 回 (1997.2.21) 「ケアの哲学的問題」

川本隆史 (東北大学教授・倫理学): 生きにくさのケアーフェミニストセラピーを手がかりに

清水哲郎 (東北大学教授・哲学): 緩和医療の現場ー QOL と方針決定のプロセス

コメンテーター: 中野敏男 (東京外国語大学教授・社会学)

#### 第 3 回 (1998.2.20)

第一部 テーマ「女性におけるセルフをめぐって」

北川東子 (東京大学): 孤立コンプレックス

吉澤夏子 (日本女子大学): 親密な関係性

コメンテーター: 藤野寛 (高崎経済大学)

コーディネーター: 霜田求 (大阪大学)

第二部 テーマ「国際結婚」

山口一郎 (東洋大学): ドイツと日本のあいだで日常としての文化差

嘉本伊都子 (国際日本文化研究センター):

国際結婚とネーション・ビルディング

コメンテーター: 浜野研三 (名古屋工業大学)

コメンテーター: 熊野純彦 (東北大学)

コーディネーター: 田中朋弘 (琉球大学)

## 『臨床哲学』投稿規定

### ・雑誌の名称と目的

本誌は『臨床哲学』と称し、臨床哲学に関連する研究・活動成果を発表し、またそれに関する情報を提供することを目的とする。また、2014年度より年1回)発行する。

### ・投稿資格

本誌への投稿は、臨床哲学の理念や活動に関心を持つものであれば誰でも可能である。

### ・掲載原稿

掲載原稿には以下のような種類がある。

1. 論文 (新しい研究成果の発表、サーベイ論文、活動を基にした考察)
2. 研究ノート (論文の準備段階にあたるもので、フィールドノート、活動報告、活動・研究を進めるための共同執筆など、多様な形式をとるもの)
3. その他 (書評・批評、研究・活動の展望、エッセイ、翻訳など)

\* 字数はいずれも 16000 字程度とする。

\* 原稿は、原則としてワープロ、コンピューターを用いて作成することとする。

\* 査読用原稿は、電子ファイル (テキスト形式ないしはワード形式) で次のところに送付するものとする。

\* 原稿の送付先 :rinsho@let.osaka-u.ac.jp

\* 投稿締切は、8 月末日とする。

\* 詳細な書式については、掲載決定後通知する。また著者による校正は一回のみとし、誤植などの訂正に限る。

\* 掲載原稿については、著作権のうち、複製権、翻訳・翻案権、公衆送信・伝達権を編集委員会に譲渡していただきます。

### ・掲載の可否

投稿原稿の掲載に関しては、大阪大学大学院文学研究科臨床哲学研究室の教員を中心に構成される編集委員会によって査読の上、決定される。査読の結果、原稿の修正を依頼する場合もある。掲載の可否は、決定後、編集委員会より通知する。掲載が決定

した原稿は、執筆要項に従い書式を設定しプリントアウトしたものと、電子データ（テキストファイル）を CD-ROM に入れて編集委員会まで送付すること。電子データのみ、メールで添付して送付してもよい。

\* 編集委員会の住所

560-8532

豊中市待兼山町1番5号

大阪大学大学院文学研究科臨床哲学研究室内

『臨床哲学』編集委員会

\* メールアドレス

[rinsho@let.osaka-u.ac.jp](mailto:rinsho@let.osaka-u.ac.jp)

この規定は 2016 年 4 月 1 日より施行する。

**執筆者**（執筆順。所属等は執筆時のものである）

イリーナ・ボルシュチュック（ヘルシンキ大学 PD 研究員）

浜渦 辰二（大阪大学大学院文学研究科 教授）

服部 佐和子（国立循環器病研究センター 非常勤研究員）

會澤 久仁子（国立循環器病研究センター 上級研究員）

松井 健志（国立循環器病研究センター 室長）

横田 恵子（神戸女学院大学 教授）

大北 全俊（東北大学大学院医学系研究科 助教）

サラ・ヘイナマー（ユヴェスキュラ大学 教授）

高原 耕平（大阪大学大学院文学研究科 博士後期課程在籍）

前原 なおみ（大阪大学大学院文学研究科 博士後期課程在籍）

加藤 一平（フジ・ライフサービス（株） 事業部次長）

河村 厚（関西大学法学部 教授）

永山 亜樹（AJU 事務所）

永井 佳子（からほりサロン 代表）

稲原 美苗（大阪大学大学院文学研究科 助教）

永浜 明子（大阪大学大学院文学研究科 博士後期課程在籍）

『臨床哲学』17

2016年3月31日 発行

編集・発行

大阪大学大学院文学研究科臨床哲学研究室

560-8532 豊中市待兼山町1番5号

TEL/FAX 06-6850-5099

メール rinsho@let.osaka-u.ac.jp